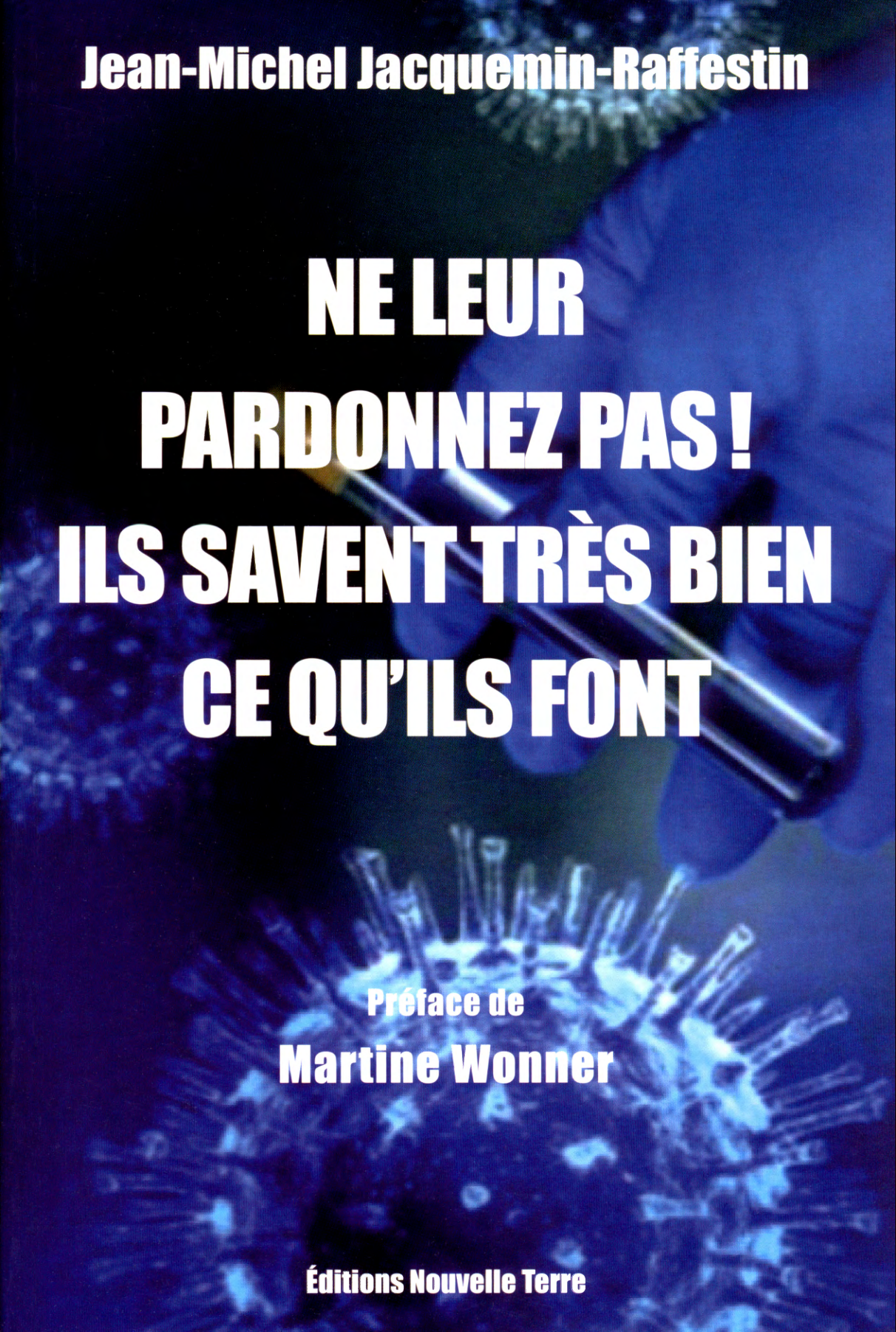
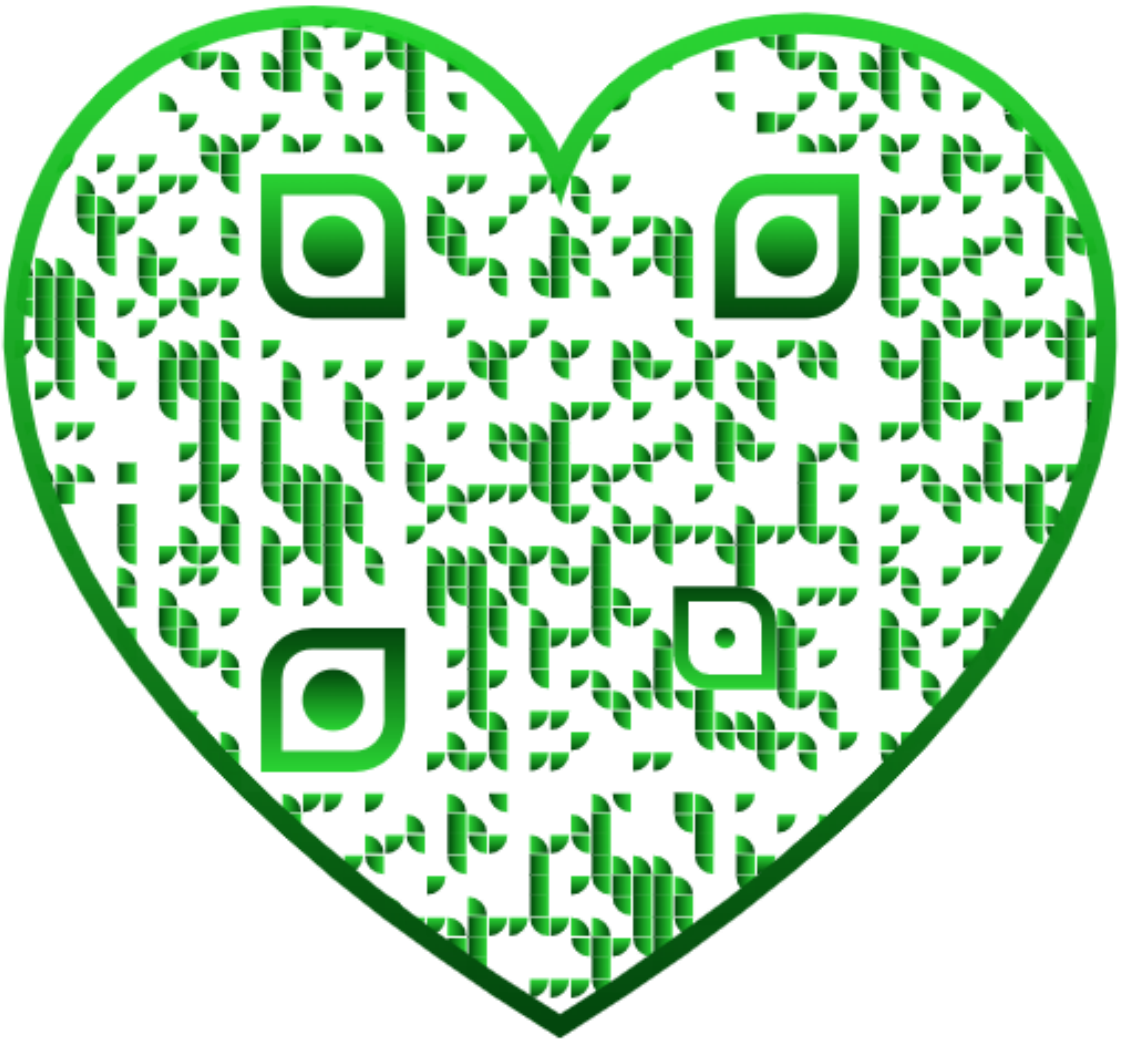
Jean-Michel Jacquemin-Raffestin

NE LEUR PARDONNEZ PAS ! ILS SAVENT TRÈS BIEN CE QU'ILS FONT



Préface de
Martine Wonner

Éditions Nouvelle Terre



NE LEUR
PARDONNEZ PAS !
ILS SAVENT
TRÈS BIEN
CE QU'ILS FONT

Jean-Michel Jacquemin-Raffestin

NE LEUR PARDONNEZ PAS ! ILS SAVENT TRÈS BIEN CE QU'ILS FONT

Éditions Nouvelle Terre
- *Le monde en d'autres perspectives* -

DU MÊME AUTEUR

Ce fameux nuage... Tchernobyl, la France contaminée
Préface de Théodore Monod
Paris, Éditions Sang de la Terre, 1998 - nouvelle édition, 1999
*****

Tchernobyl : Aujourd'hui les Français malades !
Préface de Jean-Guy Talamoni
Paris, Éditions du Rocher, 2001
*****

Tchernobyl, conséquences en France : J'ACCUSE !
Paris, Éditions Sang de la terre, 2002
*****

Cachez ce nuage que je ne saurais voir...
Tchernobyl 20 ANS APRES
Préface du professeur Dominique Belpomme
Paris, Éditions Guy Trédaniel, 2006
*****

Tchernobyl, 20 ans après
Les silences de Tchernobyl
Co-auteurs
Paris, Éditions Autrement, 2006
*****

Fukushima, Tremblement & Stupeur
Fukushima 10 ANS APRES
Préface de Corinne Lepage
Paris, Éditions Guy Trédaniel, 2021

Site Internet : http://:www.jeanmicheljacquemin.com
Contact : jmjr.c19@gmail.com

© 2022, Jean-Michel Jacquemin-Raffestin
Tous droits réservés

© 2022, Éditions Nouvelle Terre - 2e édition (décembre 2022)
– Ldt. «Glujeau Vihan» / F-29590 LOPÉREC / Tél. : 02.98.81.47.86 –
e-mail : contact@editionsnouvelleterre.com
www.editionsnouvelleterre.com
I.S.B.N. 978-2-918470-50-2

Tous droits réservés pour tous les pays et dans toutes les langues

Toute reproduction, même partielle, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans autorisation préalable. Une copie par xérographie, photographie, support magnétique, électronique ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines prévues par les lois du 11 mars 1957 et du 3 juillet 1985 sur la protection des droits d'auteur.

Je dédie ce livre à Pascal Praud, à Cyril Hanouna
et à leurs confrères qui, jamais, ne m'inviteront sur leurs plateaux,
parce que, comme disait Coluche :

« ***On ne peut pas dire la vérité à la télé,***
il y a trop de monde qui regarde. »

En hommage à Sylvie Simon,
à Claire Séverac,
et au professeur Luc Montagnier

« La santé des citoyens
est une marchandise qui s'achète et se vend. »

François Mitterrand,
Interview télévisée du 4 février 1992

« Nous savons qu'ils mentent.
Ils savent qu'ils mentent.
Ils savent que nous savons qu'ils mentent.
Nous savons qu'ils savent que nous savons qu'ils mentent.
Et pourtant, ils persistent à mentir. »

Alexandre Soljenitsyne

Petite histoire

Un âne dit au tigre :

– L'herbe est bleue.

Le tigre rétorque :

– Non, l'herbe est verte.

La dispute s'envenime et tous deux décident de la soumettre à l'arbitrage du lion, le « roi » de la jungle. Bien avant d'atteindre la clairière où le lion se reposait, l'âne se met à crier :

– Votre Altesse, n'est-ce pas que l'herbe est bleue ?

Le lion lui répond :

– Effectivement, l'herbe est bleue.

L'âne se précipite et insiste :

– Le tigre n'est pas d'accord avec moi, il me contredit et cela m'ennuie. S'il vous plaît, punissez-le !

Le lion déclare alors :

– Le tigre sera puni de 5 ans de silence.

L'âne se met à sauter joyeusement et continue son chemin, heureux et répétant :

– L'herbe est bleue... l'herbe est bleue...

Le tigre accepte sa punition, mais demande une explication au lion :

– Votre Altesse, pourquoi m'avoir puni ? Après tout, l'herbe n'est-elle pas verte ?

Le lion lui dit :

– En effet, l'herbe est verte.

Le tigre, surpris, lui demande :

– Alors pourquoi me punissez-vous ???

Le lion lui explique :

– Cela n'a rien à voir avec la question de savoir si l'herbe est bleue ou verte. Ta punition vient du fait qu'il n'est pas possible qu'une créature courageuse et intelligente comme toi ait pu perdre son temps à discuter avec un fou et un fanatique qui ne se soucie pas de la vérité ou de la réalité, mais seulement de la victoire de ses croyances et de ses illusions. Ne perds jamais de temps avec des arguments qui n'ont aucun sens... Il y a des gens qui, quelles que soient les preuves qu'on leur présente, ne sont pas en mesure de comprendre. Et d'autres, aveuglés par leur ego, leur haine et leur ressentiment, ne souhaiteront jamais qu'une seule chose : avoir raison même s'ils ont tort.

Or, quand l'ignorance crie, l'intelligence se tait.

Auteur inconnu

Préface

Lorsque l'on est journaliste, passionné, rigoureux, expert de Tchernobyl et Fukushima, nul doute que la recherche de vérité est un objectif permanent qui puise dans l'éthique personnelle et professionnelle.

Alors quand en mars 2020, l'espace-temps s'est figé dans un immobilisme imposé par l'État, l'environnement était propice à un éveil immédiat du curieux en quête de compréhension d'une situation hors norme et totalement surréaliste : la pandémie mondiale Covid 19 !

C'est ce chemin qu'a parcouru l'auteur, Monsieur Jacquemin-Raffestin, avec la minutie qui le caractérise pour éclairer les « endormis », stimuler leur sens critique en éloignant la peur si bien instrumentalisée par les cabinets de conseil choisis par le président français.

Nul besoin d'être médecin pour lister les incohérences permanentes distillées dans les discours successifs et juxtaposés, ministériels, présidentiels et journalistiques, organisant des injonctions paradoxales basées sur des techniques d'ingénierie sociale déstabilisatrices et parfaitement huilées.

Nul besoin d'être infectiologue pour comprendre que décourager les citoyens malades d'aller consulter leurs médecins et leur suggérer, à grand renfort de communication de rester chez eux en attendant les signes majeurs de décompensation respiratoire, allait à l'encontre du bon sens et de pratique de soins de qualité.

Nul besoin d'être juriste pour s'étonner des mesures liberticides et répressives mises en place depuis deux ans, alors que l'hôpital public se meurt faute de moyens humains et de financement à la hauteur des besoins... de l'épidémie !

Nul besoin d'être avocat spécialisé en droit du travail pour dénoncer le sort des plus de 15.000 professionnels condamnés, par la Loi du 5 août 2021, à une mort sociale, sans aucun revenu.

Cet ouvrage très documenté et sourcé ne laisse rien au hasard et se fait une place de choix parmi l'innombrable production sur le sujet Covid.

De l'origine chinoise à la stratégie mondiale de l'injection sans fin, l'approche est sous-tendue par cette envie de démontrer étape par étape que la bienveillance n'est pas ce qui a guidé les gouvernements ; les preuves sont là à chaque page, factuelles.

Que les citoyens cessent de croire les déclarations des scientifiques bardés de conflits d'intérêts ou de sociétés privées maintes fois condamnées.

Qu'ils cessent de se laisser tromper par des « journalistes » qui ont oublié la charte de Munich et des médecins infidèles à leur serment d'Hippocrate.

Que le lecteur se laisse guider par contre à chaque ligne en confiance, il reprendra peut-être enfin sa destinée en main.

Il est temps, avant qu'il ne soit trop tard.

Martine Wonner,
Médecin psychiatre, Femme politique,
*présidente d'«**Ensemble pour les libertés**»*

INTRODUCTION

« La seule chose dont vous avez besoin
pour transformer les gens en esclaves, c'est la peur.
Vous pouvez le faire dans un régime nazi, dans un régime socialiste,
dans un régime communiste, dans une monarchie, dans une démocratie. »

Hermann Goering lors du procès de Nuremberg

On ne peut pas réfuter la célèbre première phrase du *Chemin le moins fréquenté* de Scott Peck[1] : « *La vie est difficile* ». Décembre 2019, fêtes de fin d'année : Covid ! Janvier 2020 : Covid ! Février 2020 : Covid ! Et ça, matin, midi et soir sur toutes les chaînes d'information et de radio.

C'est dans cette ambiance anxiogène que l'on nous annonce tous les soirs le nombre de décès par Covid en oubliant les morts du cancer, et il y en a quand même 150.000 par an. Vraiment surpris par les chiffres, je cherche à me renseigner et j'apprends qu'en France, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine d'environ 140.000 décès par an. C'est presque 400 décès par jour. Il en est de même pour les morts dus à l'obésité, 180.000 par an. Bon ceux-là, apparemment, ne méritent pas qu'on leur fasse l'honneur d'annoncer leur disparition chaque soir. Pourquoi ?

Bien que parfaitement lobotomisé par l'information gouvernementale distillée par les médias à sa botte, j'essaye de porter mon cerveau, à défaut du masque que l'on nous impose pour toute la journée. Aussi, le 16 mars 2020, quand commence le confinement pour 67 millions de Français, je suis bien dressé, je vais rester chez moi, ne sortir que pour faire les courses, tous les 15 jours et surtout, bien faire ce que l'on nous recommande : laisser les produits achetés au moins une heure dehors « afin de ne pas rapporter le virus chez nous » ; je suis bien docile, je les laisse sur la terrasse au vent, je vais même les nettoyer avec un chiffon et un produit vitre alcoolisé avant de les rentrer à mon domicile.

Puis ne pouvant plus sortir, ne pouvant plus rencontrer les amis, ne pouvant plus aller à mon club de sport, que vais-je faire ? Mais commencer à douter ; bon d'accord, j'ai quand même mis trois semaines à me réveiller puis à chercher une autre information.

Aujourd'hui, plus de deux ans après le début de cette époque orwellienne à laquelle nous sommes soumis, force est de constater que cet excès

1. Scott Peck, psychiatre mondialement connu et respecté.

de confiance, ce zèle de suffisance qui caractérise si bien notre gouvernement s'est effrité.

Les mensonges, les incohérences, les conflits d'intérêts entre les scientifiques et les laboratoires, les problèmes des effets secondaires comme les décès suite à l'injection expérimentale font que l'on commence à comprendre. Le vaccin devait nous protéger, il ne protège pas. Même doublement, triplement vacciné, on peut être gravement malade, transmettre le virus, être intubé, et même mourir. Le 18 août 2021, Israël révélait que 61 % des personnes hospitalisées étaient doublement vaccinées. Il me semble qu'en prenant des fleurs de Bach on serait mieux protégé que ce soi-disant *Game Changer*.

Pourquoi ces journalistes sur les chaînes de télévision d'information n'ont-ils pas fait venir des nutritionnistes pour expliquer que nous avons un système immunitaire qui fonctionne très bien si nous l'entretenons ? Si tous les jours on avait informé les citoyens de ce qu'il faut faire, manger sainement, éviter l'alcool, faire du sport, profiter du soleil, éviter de fumer pour avoir un bon système immunitaire. On a fait le contraire, on les a enfermés et ils ont trop mangé, trop bu, et pour certains trop fumé, le tout sans sport, sans sortir se promener au soleil. Pourquoi ?

Le gouvernement a réussi à monter les Français les uns contre les autres, les couples se disputent pour le vaccin, l'un veut, l'autre pas. Les divorcés se disputent également, l'un veut vacciner les enfants, l'autre pas. Les amis ne se voient plus si l'un n'est pas vacciné. Si vous n'êtes pas vacciné, on va vous faire « *une vie de merde* » comme l'a dit si élégamment un conseiller du président. Il est vrai que lorsque l'on vit sur l'Olympe, on n'a rien à faire des gueux. Mais les gens qui ne sont pas vaccinés aujourd'hui ne sont pas des inconscients, juste des sceptiques, pas des exclus de la société. Pourquoi sont-ils sceptiques ?

Tout d'abord parce que ce « vaccin » a été très rapidement mis sur le marché, en moins d'un an et qu'il est à ARN messager. Qu'y a-t-il dedans ? Nous allons voir ça, mais avant, regardons et comparons les six mois de phase expérimentale avec celle des autres vaccins.

VACCIN COVID 19

6 MOIS DE PHASE EXPERIMENTALE EST-CE RAISONNABLE ?

VACCIN	DECOUVERTE	EXPERIMENTAL	OBLIGATOIRE
DIPHTERIE	1923	8 ANS	1931
TETANOS	1890	50 ANS	1940
TUBERCULOS	1921	9 ANS	1932
VARIOLE	1853	49 ANS	1902
POLIOMYELITE	1953	11 ANS	1964
HEPATITE B	1976	15 ANS	1991
ROUGEOLE	1966	17 ANS	1983
COVID 19	2020	0,5 ANS	2021

Je me permets de rappeler que depuis 40 ans, nous n'avons pas de vaccin contre le VIH. Pas de vaccin fiable contre la grippe, pas de traitement contre la maladie d'Alzheimer, pas de vaccin contre le cancer et là, un virus appa-

raît mystérieusement, et en six mois on a un vaccin créé en même temps par quatre compagnies pharmaceutiques différentes, ce qui est pour le moins tout à fait extraordinaire – et nous devons tous prendre cette injection avec contrainte et sous peine de représailles ? Alors que le Conseil de l'Europe indique :

- la résolution 2361 adoptée le 28 janvier 2021 par le Conseil de l'Europe stipule en son article 7.3.1 que la vaccination ne devra PAS être obligatoire et que personne ne devra subir de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, si il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement.

- l'article 7.3.2 stipule que personne ne devra être victime de discrimination pour ne pas avoir été vacciné en raison des risques pour la santé ou pour ne pas vouloir se faire vacciner.

« Un peuple qui est capable de perdre de la liberté pour une sécurité illusoire finit toujours par perdre les deux[2]*. »*

Pour ce vaccin auquel nous devons faire confiance alors qu'il a fallu attendre soixante-dix ans pour qu'Agnès Buzyn s'aperçoive que l'Hydroxychloroquine était dangereuse pour la classer sur la liste des substances vénéneuses[3]... Comme par hasard le 13 janvier 2020, juste avant l'arrivée de la pandémie en France.

Pourquoi devrions-nous croire aveuglément aux bienfaits de ce vaccin alors qu'ils nous ont menti en permanence ? Pourquoi n'avons-nous plus confiance dans l'industrie pharmaceutique ?

Parce qu'ils nous ont menti sur :
- le scandale de l'étude publiée dans le *Lancet* sur l'Hydroxychloroquine
- le scandale du Remdesivir
- le scandale du Tamiflu
- le scandale du Levothyrox
- le scandale du Distilben
- le scandale de l'hormone de croissance
- le scandale du chlordécone
- le scandale du sang contaminé
- le scandale de l'Isoméride
- le scandale du Médiator

2. **Benjamin Franklin**, né le 17 janvier 1706 à Boston et mort le 17 avril 1790 à Philadelphie, est un imprimeur, éditeur, écrivain, naturaliste, inventeur, abolitionniste et homme politique américain.
3. Arrêté du 13 janvier 2020 portant classement sur les listes des substances vénéneuses - NOR : SSAP2001007A / ELI : https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2020/1/13/SSAP2001007A/jo/texte JORF n° 0012 du 15 janvier 2020, Texte n° 13.

- le scandale de la Dépakine
- le scandale des vaccins H1 N1
- le scandale du Viox
- le scandale du Diane 35
- le scandale de la Thalidomide
- le scandale de la Cérivastatine

Est-ce là assez d'exemples pour montrer que les non vaccinés ne sont pas complotistes, mais ne font que s'interroger ?

Un non vacciné, c'est quelqu'un qui questionne la politique sanitaire, qui ne délègue pas aveuglément sa confiance, lit la science, regarde la pharmacovigilance, compare les avis de différents scientifiques, et regarde également attentivement les conflits d'intérêts de certains professeurs de plateaux de télévision, ça n'en fait pas un complotiste.

D'ailleurs, comment croire que l'État veut prendre soin de notre santé lorsqu'il n'interdit pas le fluor dans le dentifrice, l'aluminium dans les déodorants, le TIO2 (titane) dans les bonbons, les OGM dans la nourriture, le Glyphosate, les pesticides à tout va...

Et là, on voudrait nous faire croire que les vaccins vont nous protéger alors que le grand instigateur des vaccins dans le monde, Bill Gates, a déclaré lors d'une conférence *TED TALK* en 2010 que l'on retrouve facilement sur *YouTube* : « *Qu'un moyen de réduire les émissions de carbone était de réduire les émissions humaines. Le monde compte actuellement 6,8 milliards de personnes, il est en passe d'atteindre les 9 milliards ; maintenant, si nous faisons beaucoup de travail sur les nouveaux vaccins, les soins de santé et les soins de santé génésiques, nous pourrions faire baisser ce chiffre de 10 ou 15 %.* »

Sincèrement, vouloir nous faire croire que les compagnies pharmaceutiques œuvrent pour notre santé, c'est comme penser que les marchands d'armes militent pour la Paix. Un malade guéri, c'est un client de perdu !

Pourrait-on m'expliquer, si l'on veut protéger la santé des peuples et les préserver de la maladie pourquoi ils ne font rien pour les autres problèmes de santé ?

Il y a une maladie qui tue énormément, plus de 9 millions de personnes en 2015, enfants compris par an. Cette maladie a un vaccin, avec peu de risque : la nourriture. Pourquoi ne fait-on rien ? Ça ne rapporte pas d'argent aux laboratoires... Monsieur Macron, combien de vies d'enfant aurait-on pu sauver avec les 14 millions d'euros qui ont servi à bâcher notre Arc de Triomphe d'un sac poubelle ? Combien de lits d'hôpitaux auriez-vous pu ouvrir ?

D'autre part, les vaccins disponibles sur le territoire français sont toujours en phase 3 d'essai clinique jusqu'au :

• **15/05/2023** : fin de l'essai du **Pfizer** (https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728).

• **27/10/2022** fin de l'essai du **Moderna** (https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04470427).

• **14/02/2023** fin de l'essai de l'**Astra Zeneca** (https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04516746).

• **02/01/2022** fin de l'essai du **Janssen** (https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04505722).

Date d'octroi de l'AMM conditionnelle :

- Pfizer, 21 décembre 2020
- Moderna, 6 janvier 2021
- AstraZeneca, 29 janvier 2021
- Janssen (Johnson & Johnson), 11 mars 2021

Il s'agit de médicaments expérimentaux utilisés dans un essai clinique (Directive 2001/20/CE, 4 avril 2001, art. 2, d), dont les cobayes ne sont plus les rats de laboratoire, mais les peuples. L'Agence européenne des Médicament n'a délivré qu'une autorisation de mise sur le marché (AMM) conditionnelle, l'AMM non conditionnelle ne pouvant intervenir qu'à l'issue des essais cliniques (Règlement CE n°726/2005, 31 mars 2004, art. 6). **Je rappelle qu'un vaccin en phase 3 ne peut s'adresser qu'à des volontaires donnant un consentement libre et éclairé** (Art. L. 1122-1-1, Code de la santé publique ; Directive 2001/20/CE ; Code de Nuremberg de 1947). L'obligation porte donc atteinte au droit au respect de l'intégrité physique.

Alors, monsieur Thierry Moreau, il est inutile de s'en prendre aux non vaccinés comme vous l'avez fait sur *RMC* : « *Je suis pour pourrir la vie des non vaccinés, une minorité de connards* ». Mort aux vaches, il est vrai !

Alors, je ne suis pas complotiste, terme dont on va m'affubler dès la sortie de ce livre, mais je m'interroge. Qu'est-ce qu'un complotiste dans ce cas précis ? Une personne qui refuse d'avaler les mensonges qu'on lui sert et qui cherche à s'informer ? Si c'est quelqu'un qui questionne la politique sanitaire, qui ne délègue pas aveuglément sa confiance, qui lit la science, qui regarde la pharmacovigilance, qui compare les avis des scientifiques, et qui est attentif aux conflits d'intérêts, alors je suis « complotiste » ! Pourquoi, dès que l'on ne va pas dans le sens des médias, devient-on complotiste ? *Facebook*, *Twitter* et compagnie censurent immédiatement ceux qui veulent donner un avis qui n'est pas conforme. On ne peut plus rien dire sans se faire insulter, nous n'avons plus le droit à la discussion, d'argumenter.

Peut-être, alors, faut-il enlever des frontons de nos mairies les trois mots « Liberté, Égalité, Fraternité » ? Ils ne veulent plus rien dire aujourd'hui dans notre pays.

Nous avons au départ un virus sorti d'on ne sait où, d'un marché aux poissons de la ville de Wuhan qui, avec ses 11 millions d'habitants, est considérée comme la plus française des villes chinoises, dans une région de Chine qui recèle de nombreux laboratoires pharmaceutiques, dont un réalisé avec l'aide de la France et inauguré par des hommes politiques français, le Premier ministre de l'époque, Bernard Cazeneuve, et des scientifiques français dont Yves Levy, président directeur général de l'INSERM et époux à la ville de la future ministre de la Santé du gouvernement Macron, Agnès Buzyn.

Initialement, c'est une sorte de grippe, il ne faut pas s'inquiéter, il n'y a aucune chance que l'épidémie arrive en France, *dixit* la ministre de la Santé. Elle est donc censée être très bien informée par son mari. À cette époque les masques ne servent à rien, 'faut dire qu'on n'en a pas ! On bloque toute la planète, le virus se répand à toute allure dans le monde ; évident, puisque les vols long courrier ne sont pas interrompus.

Ce virus réalise ce qu'aucune guerre, aucun conflit, aucune épidémie n'avaient réussi depuis la nuit des temps, et quel succès pour la planète qui se porte bien mieux : pour la première fois les Indiens peuvent voir l'Himalaya à 400 kilomètres de distance, plus de pollution.

Puis les masques arrivent, alors ils deviennent obligatoires sous peine d'une amende de 135 euros. Le confinement arrive, deux mois, on y met fin, mais pas aux masques, normal, les vacances arrivent, puis on reconfine, puis on « déconfine » et, miracle, en quelques mois on a quatre vaccins. On vaccine, une dose, deux doses, trois doses, aujourd'hui on attaque la quatrième dose pour les personnes âgées, et en Israël on a fait la quatrième dose depuis plusieurs mois. Plus on vaccine, plus il y a de variants et de cas. Les touristes vaccinés de l'été 2021 apportent le virus aux Antilles où l'épidémie flambe, comme ils l'avaient apporté à La Réunion l'hiver dernier. Mais ils étaient vaccinés – alors ? Non, vous ne vous posez pas de questions, sinon vous êtes complotiste.

À la mi-septembre 2021, après deux mois de manifestations sans gestes barrières, soi-disant en pleine pandémie, nous devrions avoir une recrudescence de malades, il n'en est rien. Les vacances de l'été 2021 des Français en métropole auraient dû générer une augmentation des cas, il n'en est rien. Par contre, les effets secondaires suite au vaccin se multiplient, myocardites, péricardites, ainsi que les décès. Où en est cette pandémie à l'automne 2021, pour que l'on impose un pass sanitaire qui détruit l'économie, déjà mise à mal, du pays ? Pourquoi la presse française ne parle-t-elle pas des décès, et des effets secondaires ?

Une démocratie vit présentement de la compétence morale et cette compétence morale requiert deux choses, la faculté de poser des questions au lieu de suivre aveuglément les ordres, et la faculté de discuter des autres opinions au lieu de les diffamer en bloc. La liberté de poser des questions et de débattre est au cœur même de la discussion et donc au cœur de la démocratie.

Pourquoi acceptons-nous toutes ces privations de liberté ?

Pour Monique Pinçon-Charlot[4], « *C'est nous qui avons tous les pouvoirs, c'est nous qui faisons fonctionner l'économie réelle, c'est nous qui sommes les plus nombreux, et on se laisse oppresser, opprimer, on se laisse déshumaniser, esclavagiser par une petite caste qui s'est accaparée, avec le système capitaliste, toutes les richesses, tous les pouvoirs* ». Exact, Madame !

Bouddha disait : « *Il y a trois choses qui ne peuvent être cachées longtemps : le Soleil, la Lune et la Vérité* ».

La Vérité, je vous l'apporte dans les pages suivantes.

4. **Monique Pinçon-Charlot**, née en 1946 à Saint-Étienne, est sociologue, Elle a été directrice de recherche au Centre national de la recherche scientifique (CNRS), rattachée à l'Institut de recherche sur les sociétés contemporaines (IRESCO) de l'université Paris-VIII, jusqu'à sa retraite en 2007.

CHAPITRE

1

LA VÉRITABLE HISTOIRE

« La population en général ne sait pas ce qui est en train de se passer. Elle ne sait même pas qu'elle ne le sait pas. »
Noam Chomsky[1]

Comment auriez-vous réagi si, début 2020, on vous avait informé qu'à partir de la mi-mars jusqu'à aujourd'hui, presque partout dans le monde, les populations, y compris les enfants seraient obligés de porter un masque ? Que, au nom du confinement, des milliers de citoyens seraient menacés de faillite et de tout perdre ? Que des millions d'opérations chirurgicales, des mesures de Santé publique, comme le dépistage du cancer et d'autres soins médicaux seraient reportés avec des conséquences incommensurables pour les personnes ? Que des milliers de malades en phase terminale seraient forcés de mourir seuls, dans l'isolement le plus total et ensuite incinérés de force sans que la famille ne puisse leur faire ses adieux et, par-delà, même faire leur deuil ? Que dans de nombreux pays, des personnes seraient privées de leur liberté pendant des semaines entières, sans décision de justice, juste sur la base de ce que l'on appelle les décrets de quarantaine. Que des personnes seraient poursuivies parce qu'elles ont fêté un anniversaire, qu'elles se sont assises sur un banc public, ou ont fait un jogging. Tous les droits démocratiques fondamentaux ont été suspendus y compris notre droit fondamental le plus important, la liberté d'expression.

Comme l'explique l'avocat allemand, Maître Reiner Fuellmich : « *Auriez-vous pensé que c'est normal ou naturel, ou auriez-vous eu un sursaut d'incrédulité et vous seriez-vous demandé : mais comment est-ce possible dans une démocratie ?* »

Il semble que parmi tous les gouvernements, personne ne se soit posé la question rhétorique : pourquoi tout cela a-t-il été mis en place ?

Comment un très, très dangereux virus apparu en Chine quelques mois

1. **Noam Chomsky**, né le 7 décembre 1928 à Philadelphie, est un linguiste américain. Professeur émérite de linguistique au *Massachusetts Institute of Technology* de 1955 à 2017, il fonde la linguistique générative.

plus tôt aurait-il pu obliger tous les gouvernements de la planète à prendre des décisions drastiques pour en empêcher la propagation en mettant pratiquement la moitié de la planète sous cloche à domicile.

Est-ce vraiment la véritable histoire du Covid-19 ?

À propos, pourquoi ce nom de « Covid-19 » ? Je l'ai appris en lisant l'excellent livre qu'est *Un monde de menteurs*[2]. C'est expliqué pages 175 et 176, « *le 13 février 2020, le docteur Shi Zhengli*[3]*, du laboratoire de Wuhan, envoie un courriel à Ralph S. Baric*[4] *: 'Nous avons entendu dire que le 2019-nCov a été renommé "Sars-CoV-2". Nous avons eu une discussion houleuse entre virologues chinois. Nous avons quelques commentaires sur ce nom, je me demande si le groupe CoV envisagerait une révision'* ». Le gouvernement chinois qui dirige l'institut de virologie de Wuhan n'était pas satisfait du nom de Sars-CoV-2 de leur « enfant ». Nommer un virus à l'origine d'une épidémie est un « exercice politique » sous la responsabilité de l'OMS.

Le nom retenu sera un acronyme tiré de l'anglais : le « co » de coronavirus, le « vi » de virus, le « d » signifiant « *disease* » qui veut dire « maladie » en anglais, et le 19 pour l'année de sa découverte. Alors comme l'expliquent les auteurs, « *Pourquoi ne pas choisir Sars-CoV-2 ? Parce que les Américains et les Chinois ont publié de nombreux articles sur le Sars de Wuhan, le nommer ainsi serait reconnaître leur culpabilité aux yeux du monde. Ces deux pays ont usé de leur influence, avec l'aide d'un philanthrope qui verse des milliards de dollars à l'OMS pour que le nom ne soit pas Sars-CoV-2.* »

*L'*Event 201

Deux mois avant l'épidémie, le 18 octobre 2019, se tenait un événement annuel, l'*Event 201*, organisé par le Forum économique mondial et la Fondation Johns Hopkins, elle-même financée par la Fondation Bill & Melinda

2. Pat Jaulent et Jacky Cassou, *Un monde de menteurs - La cybersurveillance au service de la vérité*, Auto-édition, 2021.

3. **Shi Zhengli**, née en 1964, est une virologue chinoise qui a acquis une renommée internationale lors de la pandémie de coronavirus 2019-2020 pour son travail sur les virus de la chauve-souris. Shi Zhengli est chercheuse à l'Institut de virologie de Wuhan (WIV), à l'Académie chinoise des Sciences (CAS). Elle et son collègue Cui Jie ont découvert que le virus de la covid-19 provenait de chauves-souris. Shi Zhengli est membre du comité de virologie de la Société chinoise de Microbiologie. Elle est rédactrice en chef de la revue *Virologica Sinica*, et rédactrice du *Chinese Journal of Virology* et du *Journal of Fishery Sciences of China*.

4. **Ralph Steven Baric** (né en 1954) est professeur émérite William R. Kenan Jr. au département d'Épidémiologie et professeur au département de Microbiologie et d'Immunologie de l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill. Le travail de Baric concerne les coronavirus, y compris la recherche sur le gain de fonction visant à concevoir des vaccins efficaces contre les coronavirus. Baric a mis en garde contre les coronavirus émergents qui se présentent comme une menace importante pour la santé mondiale, en raison de la zoonose.

Gates. L'*Event 201* est une simulation d'épidémie pour que les grandes firmes mondiales s'y préparent ; cette année, la pandémie est une maladie respiratoire provoquée par un coronavirus. La conférence rassemble un parterre de dirigeants de grandes institutions internationales, les Nations unies, le CDC (Centre pour le contrôle et la prévention des maladies), les Commissions nationales de Santé des USA et de Chine, l'agence de Défense américaine, les laboratoires Johnson & Johnson, l'entreprise de logistique UPS, la compagnie aérienne Lufthansa et la Fondation Bill & Melinda Gates.

Cette simulation prévoit une pandémie déclarée par un virus dans un élevage de porcs au Brésil, qui pourrait causer la mort de 65 millions de personnes dans le monde, perturberait l'économie mondiale et inciterait les gouvernements à fermer leurs frontières et à confiner.

Qui aurait pu prévoir que peu de temps après cette assemblée, une épidémie semblable allait se développer ? Bien sûr avec moins de morts. À l'heure où j'écris ces lignes, les morts décédés du Covid-19 dans le monde, au 2 septembre 2021, seraient de 4,4 millions, dont un peu plus de 110.000 en France, sur 200 millions de personnes infectées pour une population mondiale estimée à 7,8 milliards de personnes dans le monde en mars 2020.

Le tableau ci-dessous, en date de la fin août 2021, nous montre que malgré ce que nous ont dit les médias, l'Inde s'en tire très bien avec 440.000 morts, soit quatre fois plus que la France pour plus de 20 fois sa population…

Oui, messieurs les journalistes, vous oubliez à chaque fois les comparaisons. Pourquoi ?

Total	4.560.605
États-Unis	662.853
Brésil	582.004
Inde	439.916
Mexique	261.496
Pérou	198.364
Russie	185.611
Indonésie	134.93
Royaume-Uni	132.92
Italie	129.352
Colombie	125.097
France	114.68

Notre SARS-COV-2 proviendrait non d'un porc, mais d'une chauve-souris et il serait apparu dans un marché aux poissons de Wuhan après avoir muté *via* un pangolin – ça, c'est l'histoire officielle.

Plusieurs professeurs ont eu le courage d'émettre des doutes sur cette version. Le professeur Luc Montagnier[5], Prix Nobel de Physiologie et Médecine 2008 pour ses découvertes sur le virus de sida, le VIH, a osé suggérer sur *CNews* dans la quotidienne de Pascal Praud « ***qu'il y a eu manipulation humaine en incorporant un bout de génome du VIH, on a ajouté une séquence du génome du VIH, ce n'est pas naturel. C'est un travail de biologiste moléculaire, c'est un travail très minutieux, on peut dire d'horloger, dans quel but ? Ça, ce n'est pas clair*** ». Le président Donald

5. Voir son CV en annexe, p. 580.

Trump avait également suggéré que ce virus pourrait être sorti d'un laboratoire. Que n'avaient-ils osé ? L'un se fait insulter, traiter de vieux débile, l'autre, comme d'habitude, déclenche les foudres des médias. Pourtant, un an plus tard, les mêmes médias titrent que ce virus pourrait bien sortir du laboratoire P 4 de Wuhan...

« *On a toujours tort d'avoir raison trop tôt* » disait Edgar Faure.

Interview du professeur Luc Montagnier

Dans une interview, accordée au journal *FranceSoir* le 5 janvier 2021, le professeur Montagnier répond à une question :

« (Journaliste) – *Pourquoi acceptez-vous de répondre sur* FranceSoir[6] *?*

(Professeur Luc Montagnier) – *Parce que c'est un journal qui parle de la vérité et que c'est assez rare en ce moment, à notre époque.*

– Il y a quelques mois vous êtes passé sur une chaîne de télévision à la suite de quoi vous avez été vilipendé ; comment avez-vous vécu cette situation ?

– D'abord je l'avais vécu dans les situations précédentes. Pour le VIH ça a été une bataille épique, donc j'ai un peu l'habitude. Nous deux, si nous sommes ici, c'est que nous avons le courage de dire ce que nous pensons. Je suis inquiet parce que les non scientifiques vont se dire : 'Mais qui croire ?'*. C'est très grave, car la science perd de son aura. Ce vaccin, on est presque tous convaincu qu'il y a eu fabrication dans ce laboratoire de Wuhan.*

– Vous persistez ?

– Absolument, je confirme, et on a développé avec mon collaborateur mathématicien Jean-Claude Perez la recherche d'autres séquences de VIH, mais aussi de Plasmodium[7]*, il y a aussi la malaria là-dedans.*

– Le SARS se serait échappé d'un laboratoire ?

– Échappé, je ne sais pas, peut-être une fuite calculée si l'on peut dire, ou un essai. Je persiste à penser ce que j'ai déjà dit au mois d'avril, c'est que ces chercheurs cherchaient des vaccins contre le VIH. Le coronavirus était choisi comme un vecteur pour l'expression des protéines du VIH pour faire le vaccin. Donc ils ont choisi un virus très transmissible que, probablement, ils pensaient inoffensif, je pense qu'il y a eu une erreur d'estimation de ce virus, qui pouvait se transmettre facilement d'homme à homme, n'était pas dangereux. Il y a une chose importante à savoir, en biologie on pense toujours un peu comme au XIX^e^ siècle, c'est-à-dire une maladie, un agent infectieux, un virus, une bactérie. On ne pense pas entre guillemets, qu'il y a une certaine intelligence

6. https://www.youtube.com/watch?v=47wqeSRAlYk

7. ***Plasmodium falciparum*** est une des espèces de protistes (microorganismes unicellulaires eucaryotes, donc pourvus d'un noyau). Il est responsable de la plus importante parasitose affectant l'homme, le paludisme, appelée aussi « malaria ».

des germes qui nous entourent, notamment, ils savent s'associer et donc pour le virus du sida, j'avais dit il y a un cofacteur infectieux, probablement une petite bactérie intracellulaire qui favorise ses effets immuno-suppresseurs et la même chose peut arriver avec le corona, il a peut-être avec lui une petite bactérie, ceci repose quand même sur des choses objectives, et à la sensibilité à l'antibiotique, un antibiotique de grand spectre d'action qui est l'Azithromycine[8] *qui est trouvée par le professeur Raoult. Cette Azithromycine est vraiment très importante pour diminuer les symptômes liés au virus.*

– Si je vous comprends bien, il y aurait des morceaux de VIH dans le virus actuel ?

– Il y a des séquences de nucléotides qui codent pour des protéines qui sont d'une taille telle, que l'on peut éliminer le hasard. Toutes ces séquences sont situées dans l'extrémité du gel collant pour la protéine de surface du coronavirus. Il y en a 5-6, presque 7-8 très serrées les unes contre les autres, ce n'est pas le hasard. »

Bon, je ne suis pas complotiste, mais je cherche, je m'informe.

Dans une autre interview pour *Focus*, le professeur répond à d'autres questions :

« (Journaliste) – *Vous avez été le premier il y a un an à indiquer que ce virus sortait probablement d'un laboratoire et vous indiquiez qu'il ne fallait pas en avoir peur, puisqu'un virus, la nature fait bien les choses, un virus se débarrasse de sa charge pathogène, d'où viennent les variants ?*

(Professeur Luc Montagnier) – *Alors c'est très simple, les variants viennent des vaccinations. Le virus a une capacité de changer très forte, comme les autres virus, le virus de la grippe en est un autre exemple, bien qu'on ait choisi de faire son génome en huit morceaux, c'est quand même assez rare de voir un virus se baser sur une seule chaîne d'ARN pour porter tous ces gènes comme le corona. C'est limite, pourquoi, parce que la duplication de l'ARN se fait par mécanisme qui copie l'ADN. Ce sont les bases, ces quatre bases sont copiées par une enzyme pour mettre des bases complémentaires par liaison hydrogel attachée à la nouvelle chaîne, à l'ancienne chaîne, donc le virus se réplique comme un virus ADN mais c'est de l'ARN. C'est moi qui l'ai montré, c'est mon travail dans les années 60. J'ai montré que la double ligne qui était formée d'ARN était très stable, infectieuse et elle résistait à la ribonucléase en dépit du couple ARN, c'est comme cela que je l'ai isolée. C'est une page génétique très importante pour ces virus. Je pense la même chose pour le corona, la double chaîne doit être dans les cellules extrêmement stables. Les contraintes moléculaires font que l'on ne peut pas imaginer que cet ARN double chaîne fasse des chromosomes c'est trop rigide. Cette molécule est trop rigide parce qu'elle n'a pas de molécules d'eau, l'ADN est bâti aussi sur des molécules d'eau, donc il a une densité de*

8. *LE VIDAL* : 16 janv. 2013 – L'**azithromycine** est un antibiotique de la classe des azalides (famille des macrolides) ; il s'agit d'un dérivé de l'érythromycine A.

1,7 alors que l'ARN double chaîne a une densité de 2 ; pourquoi a-t-elle une densité de 2 ? Parce qu'il y a moins de molécules d'eau. Ce que j'ai dit il y a un an est confirmé. Il y a quand même une base naturelle au départ, les Chinois ont joué là-dessus. »

Laboratoire de Wuhan, Shi Zhengli

À Wuhan, Shig Zhengli, (surnommée « *Batgirl* »), est une virologue mondialement connue pour ses travaux sur les virus de chauve-souris. Or, plusieurs conclusions concordantes montrent que le virus Sars-CoV-2 est basé sur le coronavirus de chauve-souris, le RaTG13. C'est à l'intérieur de celui-ci qu'une modification humaine a été faite : la fameuse protéine Spike qui est la clef par laquelle le virus entre dans les cellules humaines. Elle est spécialiste de manipulation génétique de virus, elle travaille sur des expériences extrêmement dangereuses comme c'est parfaitement expliqué dans l'émission « Envoyé Spécial » d'Élise Lucet diffusée sur *France 2* le 11 mars 2021, « Enquête sur le mystère des origines d'une pandémie mondiale[9] ».

Quatre scientifiques de son laboratoire ont publié un article scientifique, « Caractéristiques du Sars-CoV-2 », suggérant une modification dans un laboratoire. Ils démontrent que le Sars-CoV-2 partage 96 % de son génome avec le RATG13, le virus de chauve-souris, mais il y a quand même des gènes extérieurs qui n'ont pu être rajoutés que par la main de l'homme.

L'étude pointe trois aspects étranges dans le génome qui montrent comment le virus du Covid-19 a été fabriqué :

1- Le coronavirus Sars-CoV-2 est suspicieusement similaire à un coronavirus de chauve-souris découvert dans le laboratoire militaire de *Third Military Medical University* de Chonging et de l'*Institute for Medicine on Nanjin Command* de Nanjin en Chine.

2- Le récepteur à l'intérieur de la protéine Spike ressemble à celle du Sars-CoV de 2003, l'évidence génomique suggère que ce récepteur a été génétiquement modifié.

3- Le Sars-CoV-2 contient un site de clivage de gain de fonction important concernant une enzyme particulière, la furine[10], un gain de fonction inexistant dans les autres coronavirus et qui permettrait de mieux transmettre le virus aux humains.

9. https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/video-coronavirus-le-mystere-des-origines_4328629.html

10. La **furine** est une protéase à sérine qui catalyse le clivage d'un polypeptide au niveau typiquement d'une séquence basique de la forme -Arg-Xaa-Arg-|- où Xaa représente un résidu d'acide α-aminé protéinogène quelconque.

Les vaccins contre la Covid-19 injectent de la protéine Spike, celle-là même qui a été manipulée en laboratoire, celle-là même que votre corps produira lorsque vous aurez été vacciné pour générer des anticorps, celle-là même qui mute pour créer des variants, comme nous l'a précédemment expliqué le professeur Montagnier.

Étienne Decroly, virologue belge installé à Marseille, expliquait à l'automne 2020 dans *CNRS Le Journal* que la thèse de la transmission d'origine animale a quand même quelques incohérences, pour lui, l'hypothèse d'un virus modifié en laboratoire afin de lui donner un gain de fonction ne peut être écartée.

Le 19 février 2020, *The Lancet* publiait une tribune signée par 27 scientifiques, mais rédigée que par un seul d'entre eux, Peter Daszak qui niait une quelconque part de l'homme dans ce virus. Cet homme dirige une ONG, *EcoHealth Alliance*, qui, curieusement, collabore avec le laboratoire de Wuhan sur la collecte de virus. Cet homme est-il réellement crédible ? Comme l'explique le journaliste Brice Perrier à *Marianne*[11] : « *Il y a quand même quelques trouvailles, notamment sur les travaux que faisait le laboratoire de Wuhan, qui permettent d'étayer la thèse de la manipulation en laboratoire. 'Drastic', une cellule indépendante de Nouvelle-Zélande qui enquête sur les origines du virus a révélé que le groupe de scientifiques, dont Peter Daszak, mais aussi Ralph Baric et Shi Zenghi, reconnus pour leurs travaux sur le coronavirus, prévoyaient en 2018 de chercher la nature des coronavirus dotés d'un cycle de clivage à la furine et à défaut d'en insérer un dans un virus récolté qui n'en serait pas doté. Or le Sars-CoV-2 est le premier coronavirus qui en dispose.* »

Ce n'est pas facile à comprendre ? C'est plus simple d'écouter des journalistes qui n'ont pas fait les moindres études scientifiques ni mis les pieds dans un laboratoire ?

Exact, mais quand notre vie en dépend, on fait un effort.

Alors, y a-t-il un plan ? Possible avec certains hommes qui se croient les maîtres du monde.

Un minuscule morceau d'ADN qui « correspond à la séquence brevetée par Moderna TROIS ANS avant le début de la pandémie »

Une nouvelle étude qui fait l'objet d'un article[12] publié par Connord Boyd[13], le 23 février 2022 est très intéressante par ses révélations.

Les scientifiques y affirment que le virus Covid contient un minuscule

11. Magazine *Marianne*, 10 au 16 décembre 2021, n° 1291.
12. https://www.dailymail.co.uk/news/article-10542309/Fresh-lab-leak-fears-study-finds-genetic-code-Covids-spike-protein-linked-Moderna-patent.html
13. **Connor Boyd** est un journaliste, rédacteur adjoint des articles sur la Santé pour *Mailonline*.

morceau d'ADN qui « *correspond à la séquence brevetée par Moderna, TROIS ANS avant le début de la pandémie* ».

De cette étude il ressort :

• Concordance génétique découverte dans le site unique de clivage de la furine de Covid sur la protéine de pointe ;

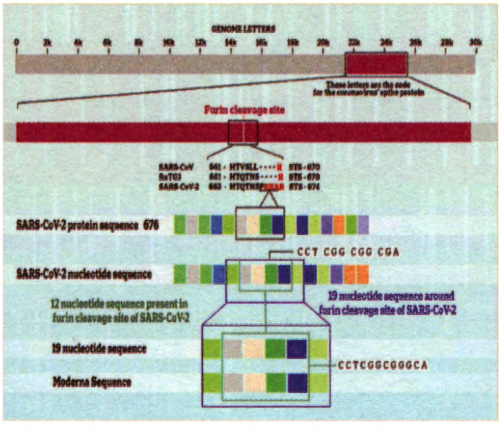
• Séquence génétique assortie brevetée par Moderna à des fins de recherche sur le cancer ;

• Les chercheurs disent qu'il y a une chance sur 3000 milliards que Covid ait naturellement développé le code ;

• Les critiques de l'étude sont sceptiques quant aux conclusions de son auteur, suggérant que la correspondance de séquence n'est pas aussi rare qu'on le prétend.

Cela ne peut que soulever de nouveaux soupçons, selon lesquels la Covid aurait pu être bricolée dans un laboratoire après que les scientifiques ont découvert du matériel génétique appartenant à Moderna dans la protéine de pointe du virus. Ils ont à présent identifié un minuscule extrait de code identique à une partie d'un gène breveté par le fabricant de vaccins Moderna trois ans avant la pandémie. Il a été découvert dans la partie unique de clivage de la furine du Sars-CoV-2, la partie qui le rend si efficace pour infecter les gens et le sépare des autres coronavirus.

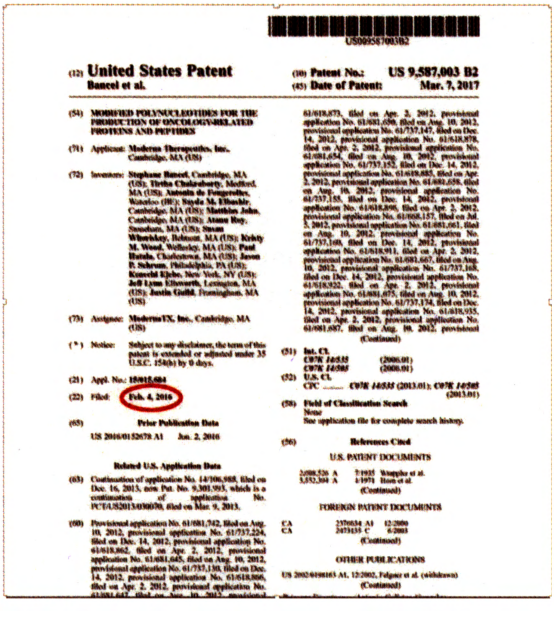
La structure a été l'un des points focaux du débat sur l'origine du virus, certains scientifiques affirmant qu'il n'aurait pas pu être acquis naturellement. L'équipe internationale de chercheurs suggère que le virus pourrait avoir muté pour avoir un site de clivage de la furine lors d'expériences sur des cellules humaines en laboratoire. Les scientifiques affirment qu'il y a une chance sur trois billions que la séquence de Moderna soit apparue au hasard au cours de l'évolution naturelle. Toutefois, il y a un débat sur la question de savoir si la correspondance est aussi rare que le prétend l'étude, d'autres experts la décrivant comme une coïncidence « excentrique » plutôt qu'une « arme irréfutable ».



Le Sars-CoV-2, qui cause la Covid, contient toutes les informations nécessaires à sa propagation dans environ 30.000 lettres de code génétique, appelées ARN. Le virus partage une séquence de 19 lettres spécifiques avec une section génétique appartenant à

Moderna. Douze des lettres partagées constituent la structure du site de clivage de la furine de Covid, le reste étant une correspondance avec des nucléotides sur une partie voisine du génome.

Selon les dossiers, Moderna a déposé le brevet le 4 février 2016 dans le cadre de sa division de recherche sur le cancer. La séquence brevetée fait partie d'un gène appelé MSH3 qui est connu pour affecter la façon dont les cellules endommagées se réparent dans le corps. Il a été approuvé le 7 mars 2017.



US009587003B2

(12) **United States Patent**
Bancel et al.

(10) Patent No.: US 9,587,003 B2
(45) Date of Patent: Mar. 7, 2017

(54) MODIFIED POLYNUCLEOTIDES FOR THE PRODUCTION OF ONCOLOGY-RELATED PROTEINS AND PEPTIDES

(71) Applicant: Moderna Therapeutics, Inc., Cambridge, MA (US)

(72) Inventors: Stephane Bancel, Cambridge, MA (US); Tirtha Chakraborty, Medford, MA (US); Antonin de Fougerolles, Waterloo (BE); Nayda M. Elbashir, Cambridge, MA (US); Shanthie John, Cambridge, MA (US); Atanu Roy, Stoneham, MA (US); Stuart Wheelehan, Belmont, MA (US); Kristy M. Wood, Wellesley, MA (US); Paul Hatala, Charlestown, MA (US); Jason P. Schrum, Philadelphia, PA (US); Kunwal Ejebe, New York, NY (US); Jeff Lynn Ellsworth, Lexington, MA (US); Justin Guild, Framingham, MA (US)

(73) Assignee: ModernaTX, Inc., Cambridge, MA (US)

(*) Notice: Subject to any disclaimer, the term of this patent is extended or adjusted under 35 U.S.C. 154(b) by 0 days.

(21) Appl. No.: 15/015,004

(22) Filed: Feb. 4, 2016

(65) Prior Publication Data

US 2016/0152678 A1 Jun. 2, 2016

Related U.S. Application Data

(63) Continuation of application No. 14/300,988, filed on Dec. 16, 2013, now Pat. No. 9,301,993, which is a continuation of application No. PCT/US2013/030070, filed on Mar. 9, 2013.

(60) Provisional application No. 61/681,542, filed on Aug. 10, 2012, provisional application No. 61/737,224, filed on Dec. 14, 2012, provisional application No. 61/818,862, filed on Apr. 2, 2012, provisional application No. 61/681,645, filed on Aug. 10, 2012, provisional application No. 61/737,130, filed on Dec. 14, 2012, provisional application No. 61/818,860, filed on Apr. 2, 2012, provisional application No. 61/681,647, filed on Aug. 10, 2012, provisional application No. 61/818,573, filed on Apr. 2, 2012, provisional application No. 61/681,650, filed on Aug. 10, 2012, provisional application No. 61/737,147, filed on Dec. 14, 2012, provisional application No. 61/818,978, filed on Apr. 2, 2012, provisional application No. 61/681,654, filed on Aug. 10, 2012, provisional application No. 61/737,152, filed on Dec. 14, 2012, provisional application No. 61/818,885, filed on Apr. 2, 2012, provisional application No. 61/681,658, filed on Aug. 10, 2012, provisional application No. 61/737,155, filed on Dec. 14, 2012, provisional application No. 61/818,911, filed on Apr. 2, 2012, provisional application No. 61/681,667, filed on Aug. 10, 2012, provisional application No. 61/737,168, filed on Dec. 14, 2012, provisional application No. 61/818,922, filed on Apr. 2, 2012, provisional application No. 61/681,675, filed on Aug. 10, 2012, provisional application No. 61/737,134, filed on Dec. 14, 2012, provisional application No. 61/818,935, filed on Apr. 2, 2012, provisional application No. 61/681,687, filed on Aug. 10, 2012, provisional

(Continued)

(51) Int. Cl.
C07K 16/18 (2006.01)
C07K 14/705 (2006.01)

(52) U.S. Cl.
CPC C07K 16/18 (2013.01); C07K 14/705 (2013.01)

(58) Field of Classification Search
None
See application file for complete search history.

(56) References Cited

U.S. PATENT DOCUMENTS

3,098,526 A 7/1935 Wampler et al.
3,852,304 A 1/1971 Horn et al.

(Continued)

FOREIGN PATENT DOCUMENTS

CA 2370034 A1 12/2000
CA 2471135 C 6/2005

(Continued)

OTHER PUBLICATIONS

US 2002/0198165 A1, 12/2002, Felgner et al. (withdrawn)

(Continued)

Dans la dernière étude, publiée dans *Frontiers in Virology*, les chercheurs ont comparé la composition de Covid à des millions de protéines séquencées sur une base de données en ligne.

Le virus est composé de 30.000 lettres de code génétique, appelées nucléotides, qui contiennent les informations dont il a besoin pour se propager.

C'est le seul coronavirus de ce type à porter 12 lettres uniques qui permettent à sa protéine de pointe d'être activée par une enzyme commune appelée furine, lui permettant de se propager facilement entre les cellules humaines.

L'analyse du génome original de Covid a révélé que le virus partage une séquence de 19 lettres spécifiques avec une section génétique appartenant à Moderna, qui compte un total de 3300 nucléotides.

Qu'est-ce que le site de clivage de la furine ?

Cela rend le virus plus apte à envahir les cellules voisines.

Le soi-disant site de clivage de la furine est situé sur la protéine de pointe du virus, la structure qui se lie en premier lieu aux cellules humaines. Les scientifiques ajoutent parfois cet élément aux virus de laboratoire pour les rendre plus infectieux, mais dans la nature, les agents pathogènes peuvent l'acquérir en échangeant le code génétique avec d'autres membres de leur famille.

La furine a été au centre de l'intrigue de nombreux scientifiques étu-

diant les origines du virus car aucun autre membre connu de la famille de Covid – un groupe appelé Sarbecovirus – n'a de site.

La société pharmaceutique basée aux États-Unis a déposé le brevet en février 2016 dans le cadre de sa division de recherche sur le cancer, selon les dossiers. La séquence brevetée fait partie d'un gène appelé MSH3 qui est connu pour affecter la façon dont les cellules endommagées se réparent dans le corps. Les scientifiques ont mis en évidence cette voie comme une cible potentielle pour de nouveaux traitements contre le cancer. Douze des lettres partagées constituent la structure du site de clivage de la furine de Covid, le reste étant une correspondance avec des nucléotides sur une partie voisine du génome.

Dans l'article dirigé par le docteur Balamurali Ambati[14] de l'Université de l'Oregon, les chercheurs ont déclaré que le code correspondant pourrait avoir été introduit à l'origine dans le génome du Covid par le biais de cellules humaines infectées exprimant le gène MSH3. Le professeur Lawrence Young, virologue à l'Université de Warwick, a admis que la dernière découverte était intéressante, mais a affirmé qu'elle n'était pas suffisamment significative pour suggérer une manipulation en laboratoire. Il a déclaré à *MailOnline* : « *Nous parlons d'un très, très, très petit morceau composé de 19 nucléotides. Donc, cela ne veut pas dire grand-chose pour être franc ; si vous effectuez ce type de recherches, vous pouvez toujours trouver des correspondances. Parfois ces choses se produisent par hasard, parfois c'est le résultat d'une évolution convergente (lorsque les organismes évoluent indépendamment pour avoir des traits similaires afin de s'adapter à leur environnement). C'est une observation bizarre, mais je n'appellerais pas cela une preuve éclatante, parce qu'il est trop petit.* » Et il a ajouté : « *Cela ne nous amène pas plus loin dans le débat sur la question de savoir si le Covid a été conçu.* »

Le docteur Simon Clarke, microbiologiste à l'Université de Reading a, lui, quelques doutes : il s'est demandé si la découverte était aussi rare que le prétend l'étude. Interrogé pat *MailOnline*, il a dit que : « *Il ne peut y avoir qu'un certain nombre de combinaisons génétiques dans les sites de clivage de la furine. Ils fonctionnent comme une serrure et une clé dans la cellule, et les deux ne s'emboîtent que dans un nombre limité de combinaisons.* »

Les preuves indirectes ont longtemps soulevé des questions sur l'origine du Covid et son lien avec l'Institut de virologie de Wuhan. L'installation était connue de longue date pour mener des expériences sur des souches de coronavirus de chauve-souris similaires à celle responsable de la pandémie.

La Chine a beaucoup insisté sur le fait que le virus ne s'était pas échappé du laboratoire, affirmant que le passage à l'homme devait s'être pro-

14. **Balamurali Krishna « Bala » Ambati** est un ophtalmologue, éducateur et chercheur indo-américain. Le 19 mai 1995, il entre dans le livre *Guinness* des records du monde en tant que plus jeune médecin du monde, à l'âge de 17 ans et 294 jours.

duit sur un « marché humide » de Wuhan qui vendait des animaux vivants. L'animosité envers le président américain de l'époque, Donald Trump, qui a adopté très tôt la théorie des fuites de laboratoire, a fait que les médias grand public et les universitaires occidentaux ont méprisé cette possibilité, la qualifiant de théorie du complot délirante. Pourtant, selon le *Washington Post*, des membres de l'ambassade américaine visitent les locaux en janvier 2018 et alertent Washington de l'insuffisance des mesures de sécurité prises dans un lieu où l'on étudie les coronavirus issus de chauves-souris. Les Chinois ont très vite repris le contrôle du laboratoire. En 2015, Alain Mérieux quitte la coprésidence de la Commission mixte qui supervisait le projet. Il répond au micro de *Radio France* à Pékin : « *J'abandonne la coprésidence du P4 qui est un outil très chinois. Il leur appartient, même s'il a été développé avec l'assistance technique de la France.* » Mais il tient à garder des liens avec les Chinois : « *Entre le P4 de Lyon et le P4 de Wuhan, nous voulons établir une coopération étroite. En Chine, il y a beaucoup d'animaux, l'aviculture, les problèmes de cochons, qui eux-mêmes sont des transporteurs de virus. Il est impensable que la Chine n'ait pas un laboratoire de haute sécurité pour isoler des germes nouveaux dont beaucoup sont d'étiologie inconnue.* » La coopération franco-chinoise espérée entre le P4 Jean Mérieux-Inserm de Lyon-Bron et celui de Wuhan ne démarrera jamais vraiment.

Les courriels divulgués ont montré que les meilleurs scientifiques conseillant les gouvernements britannique et américain ont exprimé en privé leurs inquiétudes concernant le récit officiel. Une précédente étude de ce mois-ci a trouvé des traces d'échantillons de Covid contenant du matériel génétique d'humains, de hamsters et de singes et peut avoir précédé la chronologie officielle de la pandémie. Sir Jeremy Farrar, un éminent expert britannique qui avait publiquement dénoncé la théorie comme un « *complot* », a admis en février 2020 dans un e-mail privé qu'une « *explication probable* » était que le virus était d'origine humaine.

D'autre part, le conseiller du gouvernement britannique a déclaré à l'époque qu'il était « *70/30 ou 60/40* » en faveur d'une libération accidentelle par rapport à une origine naturelle.

Dans un e-mail envoyé aux chefs de la Santé américains, le Dr Anthony Fauci et le Dr Francis Collins, Sir Jeremy a déclaré qu'il était possible que le Covid ait évolué à partir d'un virus de type Sars en laboratoire. Il a poursuivi en disant que ce processus apparemment bénin a peut-être « *créé accidentellement un virus amorcé pour une transmission rapide entre humains* ».

Mais le scientifique britannique a été prié de se taire par ses homologues américains qui l'ont averti que de nouveaux débats sur les origines du virus pourraient nuire à « *l'harmonie internationale* ».

Double discours du directeur de l'OMS

Comme nous l'avait révélé le défunt Saint Jean-Paul II, « *La Vérité finit toujours par l'emporter* » : elle commence à pointer son nez.

Le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur de l'Organisation mondiale de la Santé, aurait donné son avis en privé sur la question en ce mois de juin. Il donne deux versions : une, officielle, la seconde, beaucoup plus nuancée... Il y aurait un double discours dans l'explication sur l'origine de l'épidémie de Covid-19 dans le monde. Le côté diplomatique du chef de l'OMS consiste à dire que « *toutes les hypothèses restent sur la table* » sur les origines du Covid.

Voici sa déclaration officielle : « *Nous n'avons pas encore de réponses quant à son origine ni sur la manière dont le virus s'est propagé à la population humaine. Mais comprendre les origines du virus est très important sur le plan scientifique pour prévenir de futures épidémies et pandémies. Toutes les hypothèses doivent rester sur la table jusqu'à ce que nous ayons des preuves qui nous permettent d'écarter certaines hypothèses. C'est un dossier urgent sur le plan sanitaire, mais il est important aussi que ce travail scientifique d'enquête soit séparé de la politique. Pour empêcher la politisation du sujet, il est primordial que les pays partagent au maximum les données et les échantillons avec transparence et sans ingérence. La seule façon pour que le travail scientifique progresse demeure la pleine collaboration de tous les pays, y compris de la Chine, où les premiers cas de Sars-CoV-2 ont été signalés*[15]. » Voilà pour le discours en public du chef de l'OMS.

Mais en privé, sa version est tout autre selon les révélations du média britannique *The Daily Mail*. Le docteur Tedros aurait en effet récemment confié à un haut responsable politique européen que l'explication la plus probable de la diffusion du coronavirus serait bel et bien « *un accident catastrophique* » survenu dans le laboratoire de Wuhan, où les infections se sont propagées pour la première fois fin 2019. Ah, toujours se méfier des conversations privées...

Le président Trump, le professeur Montagnier auraient-ils eu raison avant tout le monde ?

Bill Gates et sa fondation

Nous avons déjà Bill Gates, le néo-malthusianiste le plus connu au monde, l'un des hommes les plus riches de la Terre, plus de 90 milliards de dollars de fortune. Avec son ex-femme, Melinda, il a créé la Fondation Bill & Melinda Gates, soi-disant philanthropique, en réalité un fonds d'in-

15. Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), https://t.co/cNLb2QN81r *via @MailOnline.*

vestissement qui finance plus qu'abondamment Monsanto, lequel, comme tout le monde sait, empoisonne la planète avec ses pesticides, ses engrais et le fameux Glyphosate. Comme on peut l'apprendre sur le site de la fondation, il investit également des dizaines de millions de dollars dans des laboratoires à travers le monde pour fabriquer des vaccins. C'est dans le *Wall Street Journal* de juillet 2020 qu'il reconnaît « ***qu'investir dans les vaccins est le meilleur investissement jamais fait*** ». Quel sens de l'anticipation !!!

Il est loué dans le monde entier pour son action philanthropique, mais comment se fait-il qu'une personne qui pratique la stérilisation de personnes en Afrique, en Inde et vante la réduction de la population mondiale soit louée par ceux qui pourraient être victimes de ses politiques, des organismes supranationaux, des médias qui reçoivent des millions en subventions de sa part, ce qui permet de comprendre cette complaisance. Ces gens déguisent toujours leur intention en belles paroles : leur but, disent-ils, est de sauver la planète et cela nécessite plus d'avortements, de contraception et par conséquent beaucoup moins de personnes au niveau mondial.

Petit rappel générationnel indispensable pour bien comprendre. Ce milliardaire déguisé en altruiste a des antécédents familiaux avec un père qui s'est donné beaucoup de mal pour mener à bien ses projets eugénistes dans le monde entier. William Henri Gates III, plus connu sous le nom de Bill Gates, est le fils de l'avocat William Henry Gates II, éminent banquier et avocat du cabinet Preston Gates & Ellis et de Mary Gates, professeur à l'université de Washington, directrice de la Firts Interstate Bank. William H. Gates II, est l'ancien chef du groupe eugéniste *Planned Parenthood*, (« Parentalité planifiée »), une organisation blanchie qui tire ses origines de l'*American Eugenic Society*[16], société américaine d'eugénisme. Dans une interview accordée à Bill Moyer en 2003, Bill Gates a admis que son père était à l'origine du planning familial, mené selon le concept que tous les êtres humains sont des reproducteurs sans cervelle et de mauvaises herbes humaines qu'il faut éradiquer de manière sélective. Il est important de noter que William Henry Gates I, le grand-père de Bill Gates était membre du conseil d'administration de *Planned Parenthwood* au tout début du groupe, une organisation rebaptisée, nommée à l'origine *Eugenic and Health Exhibit.*

Planned Parenthwood a été fondé sur des projets de contrôle de la population ; allié au même groupe qui voulait des lois de hiérarchie génétique pour préserver l'humanité, il cherchait à empêcher les inaptes à se reproduire. À titre d'exemple il suffit de rappeler les quelque 18 millions de bébés noirs assassinés par la machine à avorter démocrate, appelée *Planned Parenthwood.* En effet sa fondatrice, Margaret Higgins Sanger, a déclaré : « *Nous ne voulons pas que le bruit se répande que nous voulons éliminer la po-*

16. https://embryo.asu.edu/pages/american-eugenics-society-1926-1972

pulation noire », dans une lettre adressée en décembre 1939 au docteur Clarence Gamble à propos de son « *Negro Project* » qui visait à faire disparaître la population noire des États-Unis à travers une politique de contrôle des naissances. « *Je pense qu'il ne devrait plus y avoir de bébés* », a-t-elle déclaré dans une interview en 1947. Racistes avoués, ils cherchent à éliminer les idiots, les handicapés, les imbéciles, les fous, les syphilitiques, les épileptiques, les criminels et autres personnes de cette classe. Bill Gates a hérité de son père, de son grand-père et de Margaret Higgins Sanger ses principes avorteurs et eugénistes qu'il applique aujourd'hui de manière mondialisée.

Alors une pandémie, dans ces conditions, est-ce le *Jackpot* ?

Mais, qui se souvient de ce journal, *The Sovereign Independent* de 2011, et de son article où Bill Gates annonçait vouloir commencer « ***la dépopulation par la vaccination obligatoire*** », car ce sera la « ***solution la plus respectueuse de l'environnement*** » ?

En 2015, lors d'une conférence[17], il avait prédit : « ***Si quelque chose tue plus de 10 millions de personnes dans les prochaines décennies, ce sera probablement un virus, un virus hautement contagieux plutôt qu'une guerre, pas des missiles, mais des microbes.*** »

En 2016, comme indiqué sur le site de la fondation, il a fait une donation de 17 millions de dollars au laboratoire Pfizer pour ses recherches virales sur les pneumonies. Curieusement, Pfizer sera le premier laboratoire à produire le vaccin contre la Covid-19. Il finance également, à hauteur de 9 millions de dollars, l'Université d'Oxford cofabriquant d'un vaccin avec Moderna. L'OMS est également financée par la fondation à hauteur de 531 millions de dollars pour les exercices 2017-2018, ce qui fait de la fondation son premier contributeur privé. La Fondation Bill & Melinda Gates a procédé à 37 versements à l'OMS en 2019 pour un montant total de 194 millions de dollars. Elle a également une influence indirecte puisqu'elle investit dans des organisations comme GAVI Alliance pour la vaccination mondiale, qui figure également parmi les contributeurs minoritaires au budget de l'OMS.

Alors, question : l'OMS est-elle neutre quand elle soutient la politique vaccinale de Bill Gates ? Est-elle neutre lorsque l'une des sous-directrices fait interdire l'Ivermectine dont nous parlerons longuement plus loin ? Il

17. Que *TF1 Info* nous a rappelée le 2 mai 2022.

est certain que la fondation Gates a un poids important dans la politique vaccinale de l'OMS.

Ces largesses ne s'arrêtent pas à la Santé, les politiques ne sont pas oubliés. C'est maintenant la Commission européenne qui bénéficie de 40 millions de dollars pour des projets de Santé. Ah mais alors, le projet d'un plan global de vaccination de la population avec un passeport vaccinal unique pour les européens mis sur la table depuis 2018, c'est la Commission ou Bill qui décide ?

La Fondation Bill & Melinda Gates accompagne *Le Monde Afrique* depuis cinq ans, 1,8 million d'euros de 2019 à 2021.

Ce qui est vrai, c'est que la fondation finance bel et bien le centre de recherche britannique Pirbright, connu pour le sérieux de ses travaux épidémiologiques, qui a déposé en 2015 un brevet portant sur un vaccin contre le coronavirus, mais qui concerne les animaux, pas les humains.

Nous pouvons nous poser des questions sur cet homme ; dans son livre, *L'art de la fausse générosité*[18], le journaliste Lionel Astruc nous offre des pistes de réponses, ainsi que dans une interview à *Média* : « *Je crois Bill Gates sincère dans sa démarche, ce qui est peut-être le plus grave constat, parce qu'il ira jusqu'au bout*[...]. *C'est quelqu'un qui a réussi à devenir le Maître du Monde si j'ose dire, grâce à la technologie* [...]. *C'est pour ça qu'il aime les vaccins, les téléphones, l'informatique, et pour lui, la solution, elle est là* [...]. *Entre 2011 et 2019, la fortune de Bill Gates est passée de 56 à 96 milliards d'euros. On ne peut pas dire qu'il est en train de se dépouiller au profit des pauvres* [...]. *À la fondation est adossé un fonds d'investissement, et ce fonds d'investissement place de l'argent. Et ce ne sont que les dividendes de ces placements qui vont ensuite alimenter la fondation. Ça, à la limite, ça ne pose pas de problème si les investissements sont vraiment irréprochables, ou si les investissements contribuent eux-mêmes à ce qu'on appelle l'économie sociale et solidaire. Mais là, il investit dans l'armement, dans les énergies fossiles, les laboratoires pharmaceutiques, les OGM, et la malbouffe avec Coca-Cola, McDo'* [...]. *Souvent, on constate que les entreprises qui reçoivent les investissements de la fondation font également partie des bénéficiaires. Donc il y a un vrai problème : on donne de l'argent à une entreprise qui va vous en rapporter, ce n'est pas ce que j'appelle vraiment de la générosité* [...]. *Lorsque la fondation choisit des programmes à financer, elle préfère financer des programmes qui vont susciter la création de marchés, plutôt que d'autres qui vont autonomiser les gens qui ont des problèmes. En l'occurrence, on le voit à chaque fois qu'il y a deux solutions, à savoir : un remède naturel fabriqué localement par les populations locales et un vaccin qui va être revendu par un grand laboratoire venu de l'extérieur.* »

18. Lionel Astruc, *L'art de la fausse générosité*, Paris, Éditions Actes Sud, 2019

Dernières révélations : « *Tout a été planifié pendant 20 ans dans la maison de Bill Gates* », selon deux enquêteurs.

Deux auteurs, le docteur Peter McCullough, cardiologue, et John Leake, à l'origine du livre *The Courage to Face COVID-19: Preventing Hospitalization and Death While Battling the Bio-Pharmaceutical Complex {« Le courage d'affronter le COVID-19 : Prévenir les hospitalisations et les décès tout en luttant contre le complexe bio-pharmaceutique »}*, font une révélation de taille et mouillent Bill Gates.

Dans une interview accordée au média *The Epoch Times*[19] et publiée le 19 juin 2021, deux enquêteurs américains révèlent que la vaccination, considérée par les dirigeants du monde comme la seule solution pour éradiquer le Covid, alors que d'autres remèdes alternatifs sont bien disponibles, a été planifiée bien avant l'arrivée de la pandémie par des fondations internationales qui ont travaillé avec Bill Gates. « *Tout a été complètement annoncé depuis le début. En 2010, Gates a déclaré que ce serait la décennie des vaccins. Plus tard, il a signalé lors d'une réunion que le retour sur investissement des vaccins avait été d'au moins 20 pour 1. Il est clair que le système se frotte les mains avec les vaccins* », explique le docteur McCullough, qui fait référence à un *tweet* posté précisément le 29 janvier 2010 par Bill Gates où ce dernier déclarait que la prochaine décennie sera une décennie de vaccins. « ***Une décennie de vaccins – un engagement de 10 milliards de dollars sur 10 ans pour la recherche, le développement et la fourniture de vaccins.*** »

L'auteur rappelle également qu'en 2019, soit un an avant la Covid, le milliardaire américain vantait les profits tirés des vaccins dans une interview accordée à la chaîne américaine *CNBC* : « *Nous avons le sentiment qu'il y a eu un retour de plus de 20 pour 1* ». Mais quel philanthrope, ce monsieur !!!

Selon John Leake, l'autre co-auteur du livre, tout a été planifié : « *Pourquoi les vaccins Covid, qui ont été développés à la hâte, ont été présentés comme sûrs et promus comme unique solution à la pandémie tandis que des traitements alternatifs efficaces et non autorisés ont été diabolisés ?* », s'interroge-t-il. Il précise : « *Ce que nous avons découvert durant nos recherches et ce que nous exposons dans notre livre, c'est que tout cela a été planifié bien à l'avance* [...] *Ils ont en fait tenu une réunion dans la grande maison de Bill Gates, près de Seattle, en 2000. Pendant 20 ans, ils ont travaillé ensemble.* »

Mais Bill n'est pas seul...

19. https://www.theepochtimes.com/vaccine-response-to-covid-19-was-pre-planned-authors-of-new-book-the-courage-to-face-covid-19_4532848.html

Klaus Schwab

Président du Forum économique mondial qu'il a fondé en 1971 avec l'aide du Commissaire européen pour les Questions économiques, Raymond Barre (membre de la Commission Trilatérale[20]), Klaus Schwab définit chaque année, lors du forum de Davos – où se retrouvent chefs d'État, PDG de sociétés internationales, journalistes – les politiques économiques et stratégiques pour les années à venir. Un double du groupe Bilderberg créé en mai 1954 à Oosterbeek aux Pays-Bas, lors d'une réunion à l'hôtel Bilderberg, d'où son nom. Sa non médiatisation et le caractère confidentiel du bilan des conférences suscitent régulièrement des controverses et alimentent des théories du complot concernant son influence.

Adepte du transhumanisme, Klaus Schwab nous révèle dans une interview que dans les dix années à venir, on va nous implanter des puces d'abord dans les vêtements, puis dans le cerveau afin d'obtenir une communication directe entre le cerveau et l'information digitale : « *Nous voulons une fusion des mondes physique, digital et biologique* ». Il doit être très ami avec Laurent Alexandre[21], celui qui dit la même chose en conférence à ses étudiants qui sont, eux, « *les dieux* » alors que les autres, c'est-à-dire nous-mêmes, nous sommes des « *inutiles* », comme l'a repris Sophie Marceau dans un *tweet* célèbre. En juillet 2020 il publie ***The Great Reset***[22], qui lui vaut une renommée mondiale. C'est dans ce livre que l'on peut lire ses prédictions pour la restauration française : pour lui, 75 % des petits restaurants pourraient disparaître. Un grand visionnaire, cet homme.

Klaus Schwab se présente comme « transhumaniste », promoteur de la « globalisation équitable ». Avec un tel portrait, comment ne pas chercher plus loin ? Selon le site *Ancestry.com*, les parents de Klaus Schwab sont Eugen Wilhelm Schwab (juif ashkénaze, né le 27 avril 1899 - décédé en 1982) et la Suisse d'origine juive Emma Gisela Tekelius Schwab (née Kilian), ils se sont mariés à Karlsruhe en Allemagne le 2 octobre 1926. L'arbre généalogique de Klaus Schwab a été publié dans la *Crimeline & Evidence Library* gérée par les enquêteurs du site *Americans for Innovation.*

Son père, Eugen Wilhelm Schwab, dirigeait une usine de la société suisse « Escher, Wyss & Cie » fournisseur d'armes d'Hitler pendant la Seconde Guerre mondiale, à Ravensburg, où Klaus Schwab est né le 30 mars 1938. C'est « *un enfant de l'Allemagne d'Adolf Hitler, un régime d'État policier fondé sur la peur et la violence, sur le lavage de cerveau et le contrôle, sur la*

20. Créée en juillet 1973 par David Rockefeller, moins médiatisée que le Forum de Davos, elle demeure très active.

21. **Laurent Alexandre**, né le 10 juin 1960, haut fonctionnaire et urologue de formation, entrepreneur, chroniqueur, écrivain, militant politique français.

22. En français : Klaus Schwab et Thierry Malleret, *Covid 19 : La grande réinitialisation*, Forum Publishing, 2020.

propagande et le mensonge, sur l'industrialisme et l'eugénisme, sur la déshumanisation et la 'désinfection', sur une vision effrayante et grandiose d'un 'nouvel ordre' qui durerait mille ans. D'origine khazare, Klaus Schwab est le fils d'un collaborateur nazi qui a utilisé le travail d'esclaves et contribué aux efforts nazis pour obtenir la première bombe atomique[23] ». Eugen Schwab a été le plus gros employeur de Ravensburg, avec le titre de « Société modèle national-socialiste », cette société ayant aidé la Wehrmacht à produire des armes de guerre importantes ; elle n'a jamais été la cible de frappes aériennes alliées...

Si j'étais complotiste, je me demanderais s'il n'est pas en train d'installer à l'échelle mondiale le 4e Reich dont l'idéologie dominante serait le capitalisme et la surveillance ? Une société de contrôle où le fichage et la vaccination seraient la norme et constitueraient nos données pour accéder à la vie sociale. Nous serons réduits à l'état d'esclaves par un gouvernement mondial détenteur de la puissance technologique : c'est vers cela que la pandémie de Covid-19 nous entraîne inexorablement.

Cette « plandémie » – pardon, cette pandémie – est vraiment une aubaine pour ces gens-là. Il faut remonter aux années de l'avènement du national-socialisme en Europe et de la propagation du communisme en Russie et en Chine pour voir une telle prise de pouvoir des gouvernements sur les peuples. Non seulement cela rappelle de mauvais souvenirs, mais ça fait peur, si l'on en est conscient. Cette « Grande Réinitialisation » prévoit simplement d'usurper à plus ou moins long terme ce qui reste de liberté individuelle et d'imposer une dictature, et cette pandémie est là pour ça !

Gardez bien en tête la phrase que Klaus Schwab ne s'est pas gêné de prononcer lors de l'ouverture du Forum de Davos 2022, elle pourra resservir : « ***Soyons clair, le futur n'est pas juste en train d'arriver, il est construit par nous. Une communauté puissante est ici dans cette salle. Nous avons les moyens d'imposer le sort du monde.*** » L'humanité va-t-elle se laisser faire ? Il est à noter que seuls les patrons d'entreprises qui réalisent plus de 3,7 milliards de dollars de chiffre d'affaires sont acceptés à Davos, accompagnés, bien entendu, de leurs serviteurs : les politiciens et les médias.

En caméra cachée, Klaus Schwab avoue avec fierté lors du Forum de Davos 2022 : « ***Nous les avons tous dans nos sacs, les politiciens, les médias, et surtout les experts scientifiques.*** » On s'en doutait un peu !

Ce n'est donc pas une surprise de voir tous les gouvernements de la planète s'engager sur la « vaccination obligatoire », les restrictions de libertés, puisque tous les dirigeants font partie des mêmes clubs et institutions mondialistes puisqu'ils ont été choyés et mis en place pour appliquer ce plan.

---

23. https://guyboulianne.com/2021/11/04/dorigine-khazarienne-klaus-schwab-est-le-fils-dun-collaborateur-nazi-qui-a-utilise-le-travail-desclaves-et-aide-les-efforts-nazis-pour-obtenir-la-premiere-bombe-atomique-les-faits/

Jacques Attali

Un autre homme me paraît important, très important même, c'est cet homme qui murmure à l'oreille des présidents depuis François Mitterrand. Visiteur du soir du président « socialiste », puis du président de droite Jacques Chirac, puis de Nicolas Sarkozy de Nagy-Bocsa, puis du socialiste François Hollande et enfin d'Emmanuel Macron. Les présidents passent, lui reste et donne ses ordres : Jacques Attali.

Dans son livre, *L'avenir de la vie*, un entretien avec Michel Salomon paru en 1981, nous pouvions lire dans la première édition ce qui suit :

« *L'histoire nous apprend que l'humanité n'évolue significativement que lorsqu'elle a vraiment peur.*

« *On en viendra alors plus vite que ne l'aurait permis la seule raison économique, à mettre en place les bases d'un véritable gouvernement mondial.*

« *Le concept même de liberté va devenir de plus en plus perverti et c'est ça qui est le plus fascinant dans cette évolution et c'est peut-être ça qui est le plus terrible, c'est qu'elle va récupérer tous les concepts y compris celui de liberté.*

« *Tout humain deviendra un être sans père ni mère, sans antécédents, sans racines ni prospérité, nomade absolu. Chacun aura le droit de former simultanément plusieurs couples, polygamie et polyandrie deviendront la règle.*

Dans le chapitre « Prévention » : « *Le premier risque contre lequel on voudra se prémunir est la maladie* [...]. *La prévention envahira toute l'existence. On voudra se conformer à un profil de vie sans risque. Le droit de courir des risques sera contesté, même si cette attitude ne nuit à nul autre qu'à soi-même.* »

Dans le chapitre « Privauté » : « *Chacun laissera une trace repérable sur tout réseau où il sera rentré pour se divertir, consommer, travailler, se soigner, etc. Le code c'est l'empreinte. En particulier, la monnaie électronique interdira à quiconque d'échapper à la surveillance générale.*

« *Toute personne aura peut-être un jour un revenu décent payé par l'État, indépendamment de toute activité : le revenu universel.*

« *Personne ne suivra plus les funérailles d'autrui dans la moitié des cas de décès survenus à travers le monde.*

« *Plus de la moitié des travailleurs ne seront plus salariés, ne seront plus employés à plein temps ni liés à un contrat à durée indéterminée à une entreprise. Le télétravail représentera la moitié des emplois.*

« *Aujourd'hui on est à l'aube de savoir si le monde va tourner au chaos ou s'il s'oriente vers un gouvernement mondial*[24]. »

En 2015, dans un article des *Échos* intitulé « Un nouvel État de droit pour un monde positif », il parle de la mise en place d'un État de droit pla-

24. Journal *La Croix*, vendredi 12 novembre 2010.

nétaire comme d'une clé incontournable de l'avenir pour éviter un conflit mondial, une guerre épouvantable.

Alors, pandémie ? « Plandémie » ? « *La pandémie qui commence pourrait déclencher une de ces peurs structurantes.* »

Attendez la suite, nous allons progresser doucement, tellement c'est dur à avaler, et vous comprendrez pourquoi je vous parle de ces personnages.

Encore un complotiste : Philippe de Villiers

En avril 2021, Philippe de Villiers, ancien député, ancien ministre, écrivain, ose, lors la présentation de son nouvel ouvrage, *Le jour d'après* (Paris, Albin Michel, 2021), affirmer que derrière l'épidémie de Covid-19, il y a peut-être quelque chose. Il accuse les géants du numérique de profiter de la pandémie pour prospérer et installer un « *contrôle* » de la société, il prétend que ça aurait « *déjà été joué* » en coulisses. Pour preuve, il cite cette fameuse conférence, l'*Event 201*, le 9 avril sur *Europe 1* : « *Ce qui m'a mis la puce à l'oreille, c'est* [...] *un exercice de simulation fictif d'une pandémie de coronavirus le 18 octobre 2019, plusieurs mois avant qu'on ne parle du Covid* ». Elle « *réunit big pharma, big data, big finance, les puissances privées de la numérisation du monde* » qui « *sont en train de faire un exercice de simulation d'une pandémie et décrivent ce qui va arriver* », ajoute-t-il.

Le malheureux n'a pas peur de récidiver sur le plateau de *CNews* le 14 avril : « *Le 18 octobre 2019 à New York* [...], *il y a eu un exercice de simulation de la pandémie de coronavirus avec les puissances privées, les géants mondiaux, big pharma, big data, big finance, et ils ont simulé la pandémie, ça veut dire qu'ils s'y attendaient.* »

Il explique : « *Ils l'ont fait, car les gens du numérique savaient le profit qu'ils en tireraient avec la Covid-19, la régularisation du monde. La pandémie leur donne une chance, elle représente une fenêtre d'opportunité pour réinitialiser le monde.* »

Pauvre Philippe, le fondateur du Puy du Fou en Vendée serait-il lui-même devenu fou ? Il est immédiatement, critiqué, vilipendé, on peut lire « *Cette fois, il reprend à son compte une théorie complotiste répandue depuis plus d'un an sur les réseaux sociaux.* »

Ca y est, Philippe est complotiste lui aussi. Mais oui, Philippe, l'épidémie fictive de coronavirus de l'*Event 201* est une épidémie dont l'épicentre se trouvait dans une porcherie au Brésil causant la mort de 65 millions de personnes, ça n'a rien à voir, peut-on lire dans un périodique. Et pourtant...

Vous avez parfaitement raison, monsieur de Villiers, mais on a toujours tort d'avoir raison le premier, vous le savez !

Le 12 juillet 2021, un article de l'OMS vient pourtant apporter de l'eau

à son moulin[25]. Cet article cite notamment la « thérapie génique » pour modifier le génome humain… N'est-ce pas la généticienne mondialement connue, Alexandra Henrion-Caude, une complotiste également, qui a été la première à nous informer des vaccins expérimentaux à ARN messager de Pfizer et Moderna ?

L'OMS qualifie surtout ses ambitions de modification génétique comme étant de la « technologie de pointe ». Un langage digne du transhumanisme. Mais dans ce registre, Moderna va encore plus loin sur son site Internet, en comparant ses « vaccins » à ARN messager à un programme, un logiciel informatique, une application, visant à vous reprogrammer génétiquement[26] !

L'OMS parle de modification génétique pour « soigner » les maladies, et aussi, pour améliorer les performances athlétiques par la transformation génétique !

Mais, comme le révèlent de nombreux scientifiques, nous n'avons aucune maîtrise sur le comportement génétique à long terme de la descendance, des soucis potentiels et dégénérescence qui pourraient se produire.

On peut y lire[27] :

Notre système d'exploitation

Reconnaissant le vaste potentiel de la science de l'ARNm, nous avons décidé de créer une plate-forme technologique d'ARNm qui fonctionne très bien comme un système d'exploitation sur un ordinateur. Il est conçu pour pouvoir se brancher et jouer de manière interchangeable avec différents programmes. Dans notre cas, le "programme" ou "application" est notre médicament ARNm - la séquence d'ARNm unique qui code pour une protéine.

Nous avons une équipe dédiée de plusieurs centaines de scientifiques et d'ingénieurs uniquement axés sur l'avancement de la technologie de plate-forme de Moderna. Ils sont organisés autour de disciplines clés et travaillent de manière intégrée pour faire progresser les connaissances entourant la science de l'ARNm et résoudre les défis qui sont uniques au développement de médicaments à base d'ARNm. Certaines de ces disciplines comprennent la biologie de l'ARNm, la chimie, la formulation et l'administration, la bioinformatique et l'ingénierie des protéines.

Les rapports comportent également un nouveau cadre de gouvernance qui présente des outils, des institutions et des situations précises pour illustrer les problèmes pratiques liés à la mise en œuvre, à la réglementation et à l'encadrement de la recherche sur le génome humain. Le cadre de gouvernance propose des recommandations concrètes pour faire face à des situations spécifiques, par exemple :

- Un essai clinique hypothétique de modification du génome humain somatique pour le traitement de la drépanocytose, proposé en Afrique de l'Ouest.
- Une proposition de recours à la modification du génome somatique ou épigénétique pour améliorer les performances athlétiques.
- Un établissement de santé imaginaire situé dans un pays où la surveillance de la modification du génome humain héréditaire est minime et qui propose ces services à des clients internationaux après la fécondation in vitro et le diagnostic génétique préimplantatoire.

25. https://www.divulgation.fr/sante/quand-loms-veut-modifier-le-genome-humain-en-appelant-ca-technologie-de-pointe-comme-moderna/

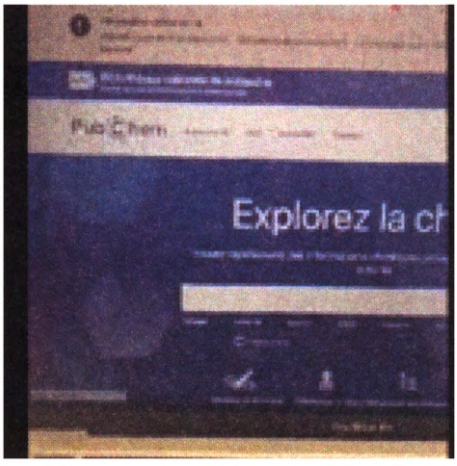
26. Source : https://www.modernatx.com/mrna-technology/mrna-platform-enabling-drug-discovery-development

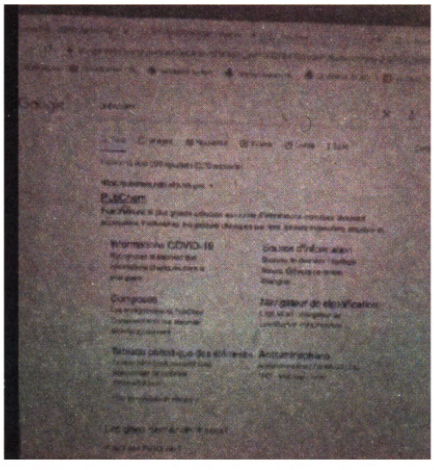
27. Source : https://www.who.int/fr/news/item/12-07-2021-who-issues-new-recommendations-on-human-genome-editing-for-the-advancement-of-public-health?fbclid=IwAR2T5nnCesSyoZZNWMe-Ix0lL2SSShxeHff01O-oum-JhLyny8Z-FMhZA2M

Vous êtes bien installé ? Je continue...

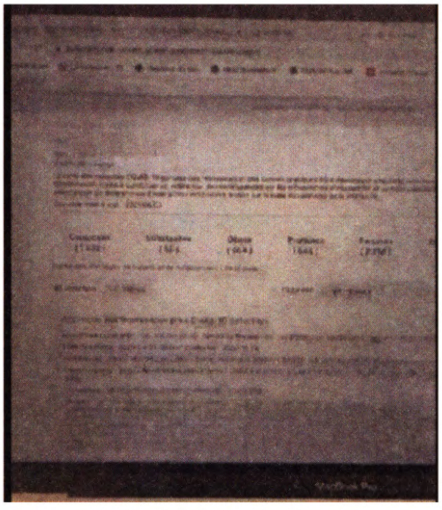
Il existe une société : ***PubChem*** ; allez voir ce site sur *Google*. C'est une base de données de molécules chimiques ; c'était un site officiel. Depuis que l'information est apparue, le site en langue française a disparu. Le site américain a été nettoyé de l'onglet « Brevets ». Heureusement que les captures d'écran existent.

Dans *PubChem* vous descendez, vous avez un onglet, « **Covid-19** », vous cliquez :

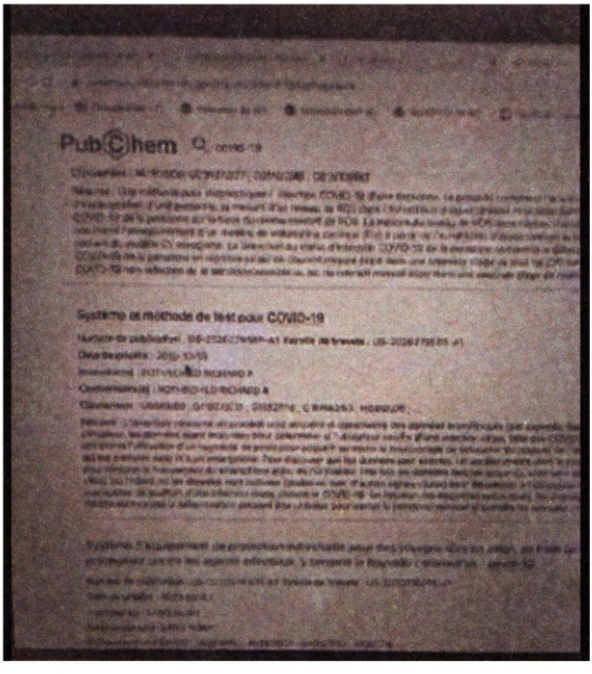




Vous descendez encore, vous allez dans « **Brevets** » :

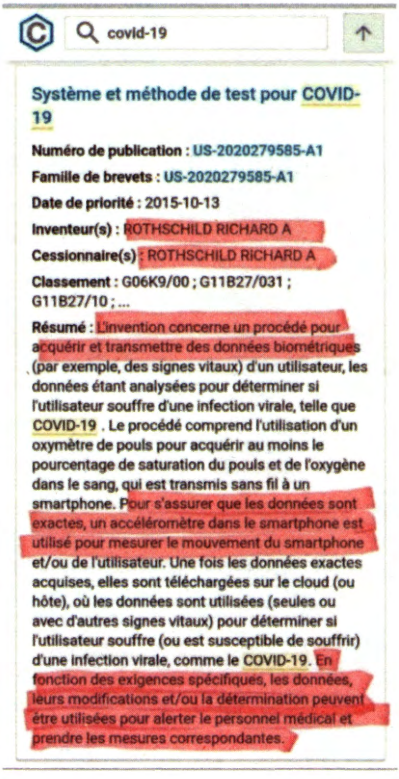


Vous allez dans « **Système de méthode test pour Covid-19** » :



Vous voyez que le 13 octobre 2015, l'inventeur de ce système n'est autre que **Richard Rothschild** ; vous cliquez dessus, et là, vous allez avoir un petit résumé, vous allez avoir le brevet sur *Google* qui va avec et trou-

ver plein d'informations sur la Covid-19, et évidemment ce qu'ils veulent faire. C'est-à-dire nous pucer et avoir toutes nos données, reliées à notre *Smartphone* :



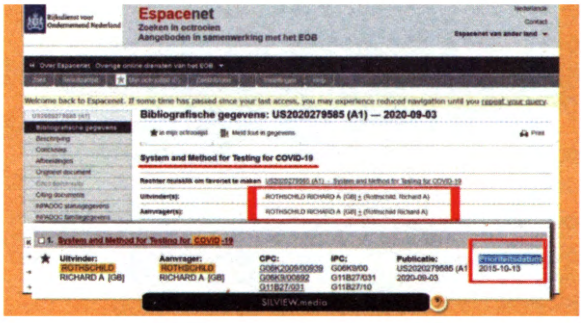
Depuis, cette information est naturellement devenue une *fake news*, d'accord, mais pourquoi ce site a-t-il disparu ?

Eva Wackenreuther a publié le 12 octobre 2020 sur *AFP* Allemagne l'article « Non, la famille Rothschild n'a pas breveté des tests de dépistage du Covid-19 en 2015[28] » ; on peut y lire les explications suivantes :

« *En tapant dans le moteur de recherche du site* Espacenet *'Covid-19' et 'Rothschild, Richard A.', il est effectivement possible de tomber sur un brevet intitulé* 'System and Method for Testing for COVID-19'», *{« Système et méthode de test pour le Covid-19 » (NDLR)}* dont la « date de priorité » est le 13 octobre 2015.

« *Comme le précise* Espacenet, 'la date de priorité est la date de dépôt de la toute première demande de brevet portant sur une invention donnée'.

28. https://factuel.afp.com/non-la-famille-rothschild-na-pas-brevete-des-tests-de-depistage-du-covid-19-en-2015



« Vous lisez bien : "Système et méthode pour tester le Covid-19". 19 Correspond à 2019, comment ont-ils fait pour nommer un Covid-19 en 2015 ? Qui peut nous expliquer ça ?, *s'interroge en conséquence l'auteur de l'une des publications.*

« Mais quand on clique sur le brevet en question, c'est le mois de septembre 2020 qui apparaît à l'écran :

Données bibliographiques: US2020279585 (A1) — 2020-09-03

Ma liste de brevets | Signaler une erreur | Imprimer

System and Method for Testing for COVID-19

Signet	US2020279585 (A1) - System and Method for Testing for COVID-19
Inventeur(s)	ROTHSCHILD RICHARD A [GB] ±
Demandeur(s)	ROTHSCHILD RICHARD A [GB] ±
Classification:	- internationale G06K9/00; G11B27/031; G11B27/10; G16H40/63; H04N5/76; H04N9/82
	- coopérative G06K9/00892 (US); G11B27/031 (US); G11B27/10 (US); G11B27/102 (US); G16H40/63 (EP,US); G16H40/67 (EP); G16H50/20 (EP); H04N5/76 (EP,US); H04N9/8205 (EP,US); G06K2009/00939 (US)
Numéro de demande	US202016876114 20200517 Dossier mondial
Numéro(s) de priorité:	US202016876114 20200517 ; US201916704844 20191205 ; US201916273141 20190211 ; US201715495485 20170424 ; US201615293211 20161013 ; US201562240783P 20151013

Capture d'écran réalisée sur Espacenet le 12 octobre 2020

« Qu'est-ce qui explique ces quatre ans d'écart ?

« Une mise à jour

« D'abord, le brevet déposé par Richard A. Rothschild est un brevet américain – d'où le libellé indiquant 'US' pour 'United States' *avant le numéro de publication du brevet.*

« À la différence des brevets européens, les inventeurs peuvent, dans le cadre des dépôts de brevet américain, effectuer une demande de Brevet 'CIP' pour 'Continuation in Part' *{« dépôt de continuation » (NDLR)}, a expliqué l'Office européen des brevets, contacté par l'*AFP *le 6 octobre.*

« Ce dépôt de continuation permet à un inventeur d'ajouter des nouvelles revendications à une demande précédente. La vieille invention doit être partie intégrante de.la nouvelle.

« La demande pour la première invention de Richard A. Rothschild –celle qui servira d'invention 'parent' au brevet dénoncé dans les publications – date bien du 13 octobre 2015. Cette demande est disponible sur Google Patent et sur EspaceNet.

« Le brevet en question décrit des techniques d'analyse de données biométriques et ne fait pas mention du nouveau coronavirus.

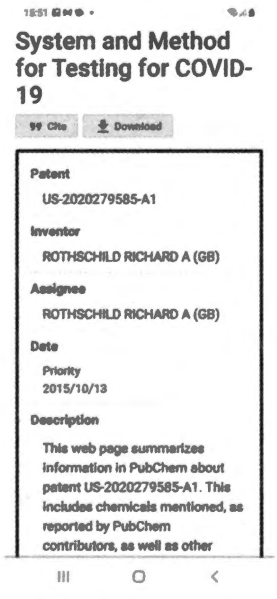
« La demande de brevet 'avant 2020 n'était pas liée au Covid-19*', a confirmé à l'*AFP *Rainer Osterwalder, porte-parole de l'Office européen des Brevets.*

« Le nouveau coronavirus apparaît pour la première fois dans l'enregistrement actuel de 2020, après l'apparition du Covid-19.

« Il s'agit d'une mise à jour de l'invention précédente permettant d'utiliser ces techniques d'analyses biométriques pour déterminer si une personne est atteinte du virus ou pas. »

Alors pourquoi le site PubChem en français a-t-il disparu ?

J'ai cherché sur *Google* le numéro de brevet : **US2020279585(A1)** ; essayez, on retrouve bien ce qui était sur le site *PubChem* :



Le dépôt du brevet le 13 octobre 2015 fait bien apparaître le « ***Testing for Covid-19*** », or la dépêche *AFP* d'Allemagne indique bien : « ***La demande de brevet* 'avant 2020 n'était pas liée au Covid-19*', *a confirmé à l'*AFP *Rainer Osterwalder, porte-parole de l'Office européen des brevets.*** »

Non ? Mais c'est comme le Port-Salut, c'est écrit dessus !

Alors qui est complotiste ? Celui qui ment ou celui qui apporte la preuve de la vérité ? Ah mais alors, Philippe de Villiers n'est pas complotiste ? Dirait-il la vérité ?

Ben oui, il ne faut pas écouter les médias les yeux fermés, il faut aussi s'informer par soi-même…

Un article du *Monde* du 19 décembre 2019 nous apprend que le Kenya et le Malawi sont zones test pour un carnet de vaccination injecté sous la peau : « *Des ingénieurs du* Massachusetts Institute of Technology *(MIT) ont inventé des nanoparticules injectables sous la peau qui émettent une lumière fluorescente invisible à l'œil nu, mais visible par un smartphone, et qui pourraient un jour servir à confirmer que la personne a bien été vaccinée.*

« La Fondation Gates, qui finance le projet, a aussi lancé des enquêtes

d'opinion au Kenya, au Malawi et au Bangladesh pour déterminer si les populations seront prêtes à adopter ces microscopiques boîtes quantiques, ou préféreront en rester aux vieilles cartes de vaccination.

« L'idée est d'inscrire sur le corps lui-même la preuve du vaccin, dans des pays en développement où les cartes de vaccination en papier sont souvent erronées ou incomplètes, et/où les dossiers médicaux électroniques inexistants.

« Le système, décrit mercredi dans la revue Science Translational Medicine, *n'a pour l'instant été testé que sur des rats, mais les chercheurs, financés par la Fondation Bill et Melinda Gates (partenaire du* Monde Afrique*), espèrent les tester sur des humains en Afrique dans les deux prochaines années, dit à l'*AFP *la coautrice Ana Jaklenec, ingénieure biomédicale du MIT.*

« Les ingénieurs ont passé beaucoup de temps à trouver des composants à la fois sûrs pour l'organisme, stables et capables de durer plusieurs années.

« La recette finale est composée de nanocristaux à base de cuivre, appelés des boîtes quantiques ('quantum dots*' en anglais), de 3,7 nanomètres (nm) de diamètre, et encapsulés dans des microparticules de 16 micromètres (µm, 1 µm égale un millionième de mètre, et 1 nm en égale un milliardième). Le tout est injecté par un patch de microaiguilles de 1,5 mm de longueur.*

« Après avoir été appliquées sur la peau pendant deux minutes, les microaiguilles se dissolvent et laissent sous la peau les petits points, répartis par exemple en forme de cercle ou bien d'une croix. Ces petits points sont excités par une partie du spectre lumineux invisible pour nous, proche de l'infrarouge.

« Un smartphone modifié, pointé sur la peau, permet de faire apparaître, fluorescent sur l'écran, le cercle ou la croix. Les chercheurs voudraient qu'on puisse injecter le vaccin contre la rougeole en même temps que ces petits points. Un médecin pourrait des années plus tard pointer un smartphone pour vérifier si la personne a été vaccinée. Des chercheurs du MIT ont présenté, le 18 décembre 2019 à Washington, une technologie de vaccination sous-cutanée encapsulée dans des nanoparticules et des nanocristaux qui deviennent fluorescents à l'approche d'une lumière proche de l'infrarouge[29].

« La limite du concept est que la technique ne sera utile pour identifier les enfants non vaccinés que si elle devient l'outil exclusif. En outre, les gens accepteront-ils de multiples marquages sous la peau pour chaque vaccin? Et qu'adviendra-t-il des points quand le corps des enfants grandira?

« La Fondation Gates poursuit le projet et finance des enquêtes d'opinion au Kenya, au Malawi et au Bangladesh pour déterminer si les populations seront prêtes à adopter ces microscopiques boîtes quantiques, ou préféreront en rester aux vieilles cartes de vaccination. »

29. K. J. McHugh / K. J. McHugh *et al.*, « Science Translational Medicine » (2019), *AFP*.

Instiller la peur

Nous avons chez nous en France, un taux de mortalité de 0,15 %. Nous sommes donc 99,85 % de survivants. Le taux de létalité est de 2 %, la moyenne d'âge est de 81 ans, soit un an de moins que la moyenne de vie qui est de 82,5 ans.

Alors fallait-il tout ce cirque ? Fallait-il apeurer les populations à ce point ?

Les hôpitaux sont débordés ? Ah oui ? À qui la faute ?

Aujourd'hui en France
MARDI 1er OCTOBRE 2002
N° 403
HOPITAUX
Au bord de l'explosion
SANTE. Comptes plombés, méfaits des 35 heures, manque criant d'infirmières et de médecins : la situation ne s'arrange pas dans les hôpitaux. Pis : les dysfonctionnements constatés cet été ont tendance à se poursuivre en ce mois d'octobre. D'où l'intérêt de la rencontre aujourd'hui entre le ministre de la Santé, Jean-François Mattei, et les représentants de la Fédération hospitalière de France, qui gère 65 % des lits. Seule solution : un plan d'urgence. Mais il va coûter très cher... PAGES 2 ET 3

Ce n'est pas d'aujourd'hui, le mardi 1er octobre 2002, le journal *Aujourd'hui en France* titrait dans son n° 403 : « Hôpitaux, au bord de l'explosion », et on pouvait y lire « *méfait des 35 heures, manque criant d'infirmières et de médecins, la situation ne s'arrange pas dans les hôpitaux* ».

Dans une interview[30] donnée à la journaliste Juliette Garrigues de *FranceSoir*, le médecin infectiologue et hygiéniste du CHU de Strasbourg, le docteur Stéphane Gayet explique : « *Peu de gens comprennent que les hôpitaux ont pour objectif d'être saturés, ce n'est pas que la Covid.* » L'infectiologue précise, concernant la saturation des hôpitaux, que ces établissements ont toujours pour objectif d'être saturés : « *C'est le système capitaliste qui veut cela, il faut rapporter de l'argent, de ce fait même hors épidémie on vise les 90 % de saturation, ce n'est pas la Covid qui veut cela tout d'un coup. C'est ce qu'a confirmé Martin Blachier lorsqu'il parle sur les plateaux télé, que les pourcentages des lits occupés par les malades du Covid étaient en réalité faibles.* » Il s'est avéré selon le rapport de l'*AFP* que seuls 2 % des lits ont été occupés par la Covid.

Il en est de même dans les hôpitaux privés qui sont passés de 70.479 lits en 2000, à 57.717 lits en 2011.

De 2003 à 2013, nous avons perdu, sous Jacques Chirac et Nicolas Sarkozy, 46.500 lits

De 2013 à 2016, nous avons perdu 17.500 lits sous François Hollande.

30. https://www.francesoir.fr/videos-lentretien-essentiel/stephane-gayet-arnm-une-prouesse-technologique-inefficace

De 2017 à 2020, nous avons perdu 17.600 lits sous Emmanuel Macron,
- 4300 lits en 2017
- 4200 lits en 2018
- 3400 lits en 2019
- 5700 lits en 2020 (Nantes -100, Nancy -175, Reims -184, Tours -350, Juvisy -600).

Ça continue ! Selon Thierry Amouroux, infirmier SNPI : « *Nous sommes le seul pays au monde à avoir fermé des lits en période épidémique pour des raisons économiques*[31] ». Comme le dira Fabien Roussel, le candidat communiste à l'élection présidentielle lors de son meeting de campagne, le 6 février 2022 à Marseille : « *Ils n'ont honte de rien !* »

Le directeur de l'ARS du Grand Est, Christophe Lannelongue, après avoir confirmé en pleine pandémie que le plan de suppression de 174 lits et de 598 postes va se poursuivre au Centre hospitalier régional universitaire de Nancy (CHRU), sera recadré par son ministre, Olivier Véran, puis viré, sans égard, de son poste moins d'une semaine plus tard. « *J'ai été prévenu le mercredi matin, au moment où démarrait le Conseil des ministres ; un simple coup de fil de deux minutes*[32] ».

En 1980, il y avait en France, 1500 maternités pour 55,16 millions habitants, aujourd'hui, il y en a moins de 480 pour une population de 67,8 millions d'habitants. « *Et encore, ce chiffre fluctue tous les mois, car plusieurs établissements sont en train de fermer leurs portes* », nous apprend un article de *Marianne* en date du 12 mai 2022[33]. La population a augmenté de près de 12 millions d'habitants entre 1982, 55,5 millions d'habitants, et 2022, 67,8 millions d'habitants au 1er janvier 2022 ; comment les politiques qui ont dirigé la France ont-ils pu fermer autant de lits, d'hôpitaux, de cliniques ? À moins qu'une réduction drastique de la population ne soit programmée ?

Il a été fermé 95 hôpitaux publics de 2013 à 2017 en France. Depuis avril 2022, fermeture des services d'urgences et SMUR de : Moissac, Poitier, Grenoble, Laval, Orléans, Oloron-Sainte-Marie, Altkirch, des urgences pédiatriques de Bailleul, de la maternité de Nevers, etc.

Le 19 mai 2022, *FranceTVinfo* nous annonce que la fermeture des urgences est imminente en Martinique. Dans un communiqué relayé sur les réseaux sociaux, des urgentistes annoncent que « *la fermeture des urgences de l'hôpital de Fort-de-France est imminente et qu'il faut que la population le sache* ». Les professionnels locaux parlent de « tragédie » ; les services sont en difficulté et la situation s'est dégradée depuis deux ans avec la gestion de la crise covid : travail à flux tendu, manque de lits, de personnel, médecine de ville sinistrée, manque d'argent, l'hôpital français s'est effondré, avec

31. Commission d'enquête à l'hôpital – 9 décembre 2021.
32. Fabrice Lhomme et Gérard Davet, *Le traître et le néant*, Paris, Éditions Fayard, 2021, p. 565.
33. Magazine *Marianne*, 12 au 18 mai 2022, n° 1313.

une véritable volonté gouvernementale de tuer – par la suppression régulière de lits, par les dispositions prises pendant l'épisode Covid-19 qui ont consisté à empêcher de soigner autrement que par le vaccin et de priver les malades non vaccinés d'avoir accès aux soins. L'État est devenu le fossoyeur conscient de l'Hôpital public, tout en s'en défendant dans les médias. Même Patrick Pelloux, le très conforme, très vacciné et très médiatique urgentiste, qui a un temps hurlé avec le loup Véran, met en garde contre les vacances d'été à venir.

Nous apprenons également que le gouvernement va fermer les hôpitaux Bichat et Beaujon : 305 lits d'hospitalisation supprimés.

Soit des milliers de vies en danger.

Selon les sources de l'IRDS & INSEE pour les hôpitaux publics :

- **1981 : 392.644 lits pour 55.550.000 habitants**
- **2018 : 243.226 lits pour 66.883.000 habitants**

Pendant ce temps-là...

La France, généreuse, offrait :

- 1,4 milliard d'euros pour le métro d'Abidjan (30/11/2017[34]) ;
- 2,5 milliards d'euros pour le développement des PME africaines (29/03/2019[35]) ;
- 200 millions d'euros au Sénégal (02/02/2018[36]) ;
- 100 millions d'euros au Liban (04/08/2021[37]) ;
- 280 millions d'euros au Mali (2013[38]) ;
- 430 millions d'euros à l'Irak, pour la lutte contre l'État islamique (26/08/2017[39]).

34. https://www.lefigaro.fr/flash-eco/2017/11/30/97002-20171130FILWWW00160-macron-pose-la-premiere-pierre-du-metro-d-abidjan-finance-par-paris.php
35. https://www.voaafrique.com/a/choose-africa-2-5-milliards-d-euros-pour-les-pme-africaines/4853605.html
36. https://www.geo.fr/environnement/macron-senegal-200-millions-d-euros-pour-l-education-184467
37. https://www.lepoint.fr/politique/macron-promet-100-millions-d-euros-de-plus-au-liban-mais-fustige-a-nouveau-ses-dirigeants-04-08-2021-2437837_20.php
38. https://www.europe1.fr/international/Paris-va-debloquer-280-millions-pour-le-Mali-828114
39. https://www.lexpress.fr/actualite/monde/proche-moyen-orient/la-france-va-accorder-un-pret-de-4

Mais aujourd'hui, ma *pôvre* dame nous n'avons plus d'argent, les caisses sont vides !

Que nenni, mon bon monsieur, ce jeudi 5 mai 2022, à l'occasion de la conférence internationale des donateurs, Emmanuel Macron a annoncé une rallonge de 300 millions de dollars pour l'Ukraine, portant l'aide globale du pays à 2 milliards de dollars, contre 1,7 milliard jusqu'à présent[40].

Effectivement, il faut fermer des lits, nous manquons d'argent...

Les grèves et manifestations de 2018 n'ont pas inversé la tendance, les hôpitaux et les cliniques ont encore réduit leur capacité d'accueil de 0,9 % en 2019. En 2019, les 3005 établissements publics et privés disposaient très exactement de 392.262 lits d'hospitalisation complète, soit 3408 lits de moins en un an.

Au final ? En 2020, 5758 lits ont été fermés en France, ainsi que 25 hôpitaux et cliniques (données de la DREES).

En 2021 ? Mystère, impossible à savoir !

Martin Blachier nous explique le lundi 10 janvier 2022 sur *CNews*, que nous avons 400.000 lits conventionnels en France (publics et privés), mais précise que 30 % des lits sont fermés (120.000 lits fermés) faute de personnel, que ce jour-là, environ 20.000 sont occupés par des malades Covid-19. Était-ce une bonne idée de renvoyer les soignants non vaccinés alors que des soignants vaccinés et positifs peuvent venir travailler et contaminer des personnes négatives ?

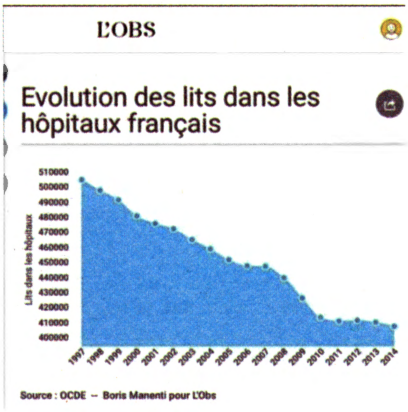
À Bordeaux, un scandale sanitaire !

Pascal Gaubert, secrétaire général de FO au CHU de Bordeaux, dénonce un scandale sanitaire sur l'antenne de *Sud Radio* en ce début de février 2022 : « *Nous avons alerté notre direction depuis des années, ce n'est pas forcément lié à la crise pandémique, on assume nos termes, il ne faut pas instrumentaliser la crise sanitaire, les urgences ont toujours été engorgées depuis des années par manque de personnel, par un absentéisme croissant, c'est vrai que la crise sanitaire a exacerbé tout ça, nous avons alerté notre directeur général et aussi monsieur Véran d'un pic d'absentéisme énorme dès cet été 2021, nous avons essayé de passer la barre d'urgence et des problématiques de bronchiolites des petits enfants pendant l'automne, mais là, c'est la catastrophe, il y a 400 lits de fermés au CHU de Bordeaux, c'est-à-dire que les lits d'aval n'existent plus, on ne peut pas désengorger les patients qui sont plus ou moins encadrés, les enlever des urgences, il y a des attentes de 48 heures à 72 heures dans ces couloirs et force est de constater que l'ARS et la direction*

(suite note 39) 30-millions-d-euros-a-l-irak_1937988.html

40. https://www.tf1info.fr/international/guerre-ukraine-russie-avec-300-millions-en-plus-la-france-va-porter-son-aide-globale-a-l-ukraine-a-2-milliards-de-dollars-2218842.html

sont forcés de mettre en place des tentes de sécurité civile pour pallier au tout venant. »



Tout ça, soi-disant en pleine pandémie ? Est-ce vraiment sérieux ?

Qui aurait pu croire qu'un jour on nous dirait que les services hospitaliers sont débordés pendant qu'en même temps on ferme des milliers de lits ?

Qui aurait pu croire qu'un jour on embaucherait des vigiles pour empêcher les gens de rentrer dans les hôpitaux, au lieu d'embaucher des soignants ?

Une petite histoire pour terminer ce chapitre

Le rat est un animal très intelligent, dès sa conception, il apprend quels types d'aliments sont bons à manger. Le rat préfère en effet les aliments que d'autres rats ont déjà mangés. La règle semble démontrer que si un autre rat a mangé quelque chose, c'est bon pour les autres. Ce rongeur se méfie des nouvelles sources de nourriture et tend à en goûter une petite quantité pour tester les effets qu'elle pourrait avoir sur son système digestif, signe d'une intelligence élevée. C'est pourquoi, le poison pour ces animaux est le Difenacoum[41], il ne doit pas être immédiat. C'est un rodenticide de 3e génération… « *L'effet retard de cette molécule permet de contourner la méfiance des rats et des souris* ». Sinon, les autres n'en mangeraient pas…

41. Le **Difenacoum** est un anticoagulant. Il agit en perturbant les phénomènes de coagulation : les rongeurs meurent d'hémorragies internes. L'effet retard de cette molécule permet de contourner la méfiance des rats et des souris.

CHAPITRE

2

LES ATTEINTES LIBERTICIDES

« Un peuple prêt à sacrifier un peu de liberté pour un peu de sécurité ne mérite ni l'une ni l'autre et finit par perdre les deux. »

Benjamin Franklin, l'un des Pères fondateurs des États-Unis[1]

Nous vivons dans un pays qui, il y a encore quelques années, avait le meilleur service de santé au monde. Enfin ça, c'était avant. Pourtant, nous disposons de tout ce qu'il faut. Résumons – nous avons :

Le ministère de la Santé,
La Direction Générale de la Santé,
La Direction de la Santé publique,
Santé publique France,
La Direction de la Haute Autorité de Santé,
Les Directions des Agences Régionales de Santé
La Direction de l'Alliance Nationale Sanitaire,
La Direction de l'Alliance Nationale pour les Sciences de la Vie et de la Santé,
L'agence Epidémiologie-France,
Le Centre National de Recherche Scientifique en Virologie Moléculaire,
L'Agence Nationale de Sécurité du médicament et de la Santé,
Le Conseil Scientifique de la Présidence de la République,
Le Haut-Commissariat de Lutte contre les Épidémies,
Le Haut-Conseil de Veille Sanitaire,
L'Agence Nationale de Sécurité de Logistique Médicale,
Et, enfin, comme s'il n'y en avait pas encore assez, un tout nouveau, créé spécialement pour la Covid-19 :
Le Haut Conseil d'Orientation pour la Stratégie vaccinale.

Malgré tous ces organismes, la gestion de la pandémie a laissé à désirer, et pourtant, pour gérer le Covid, nous avons eu :

Le président, deux Premiers ministres, Philippe et Castex, deux ministres

1. Corédacteur et signataire, avec Thomas Jefferson, de la Déclaration d'Indépendance américaine de 1776.

de la santé, Buzyn et Véran, la DGSO, la DGCS, la DSS, la CNAMTS, les 18 ARS, l'agence Santé Publique France, l'ANSM, la HAS, le Haut Conseil de la Santé publique, l'Académie nationale de Médecine, le Comité consultatif national d'Éthique. Et le président Macron en a créé 10 autres : le Conseil scientifique, le Comité analyse, recherche et expertise, le Comité vaccin Covid 19, le Conseil d'Orientation de la Stratégie vaccinale, le Comité de Contrôle et de Liaison Covid 19, le Comité vaccinal des Citoyens, la Task Force Vaccins, le Conseil de Défense, et le Comité technique des Vaccinations de la HAS, plus madame Gwladys Huré (ex-Engie), Directrice de l'Information et de la Communication de l'Assurance Maladie.

Donc 3 politiques, plus 13 agences gouvernementales, plus 10 de plus et une conseillère.

Mais ce n'est pas tout : c'est la société américaine **Bain & Company** qui a été choisie pour piloter la stratégie du dépistage du Covid !

La société américaine **Microsoft** pour héberger les données de santé de l'intégralité ses Français avec « Mon espace santé » ! Curieux !

Le cabinet américain **MacKinsey** pour gérer la communication et la campagne de vaccination à partir du 30 novembre 2020 !

Les deux cabinets américains **Citwell** et **JLL** pour l'accompagnement logistique et la distribution des vaccins !

Le cabinet américain **Accenture**[2] pour la mise en œuvre du système d'information de la vaccination !

Les Français ne savent pas faire ce travail ? À quoi servent nos fonctionnaires et nos ministères ?

Tout cela à prix d'or, ou plutôt, nous coûte « ***un pognon de dingue*** », comme le dit si bien notre Président.

Combien de lits aurions-nous pu ne pas fermer ? Combien de soignants auraient pu être embauchés ?

Notons que le Conseil scientifique ne compte aucun pneumologue, or le plus connu au monde, un Français, Jean Bousquet à Montpellier, il n'aurait pas été difficile de le nommer et de le faire venir à Paris. Il n'y avait pas non plus les virologues les plus connus comme l'équipe de Bruno Canard à Marseille.

2. https://www.larevuedudigital.com/quatre-cabinets-conseil-americains-mobilises-pour-le-plan-de-vaccination-francais-face-a-la-covid-19/

Les masques

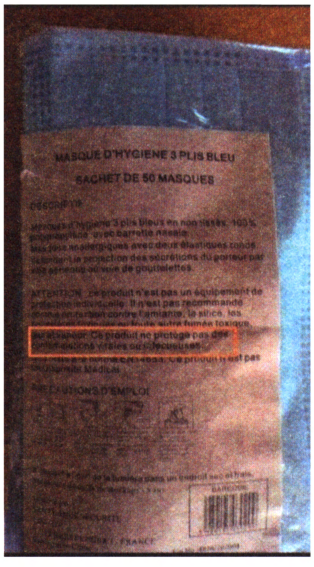
« *Les masques, c'est le péché originel, comme le nuage de Tchernobyl, on s'en souviendra toujours* », selon William Dab, ancien directeur de la Direction générale de la Santé de 2003 à 2005.

Avec toute la documentation que j'ai trouvée sur « le masque », je pourrais écrire un livre, je vais devoir écrire le principal sur ce nouvel objet que les Français ont vu entrer dans leur vie quotidienne depuis début 2020.

Ce masque est-il vraiment utile dans la vie de tous les jours ? Oui, si vous êtes malades, si vous toussez, si vous éternuez, il vous empêche de projeter des particules sur les gens qui vous sont proches. Est-il utile en plein air ? C'est la question que beaucoup se posent. Les avis sont divergents.

Enfin, puisqu'ils sont utiles pour les travailleurs de santé au début de cette comédie, le sont-ils pour nous ?

Il y a quatre conséquences à porter un masque comme le révèle une étude anglaise de juin 2020 faite par une équipe de chercheurs de l'Institut d'épidémiologie et de la santé de l'*University College London* (UCL) à la demande du *British Medical Journal* (BMJ), elle a donné lieu à un article, « *Four potential consequences of wearing face masks we need to be wary of* », sur le site *The Conversation*.



Tout d'abord, cette étude nous explique que s'il y a de bonnes preuves que les masques chirurgicaux limitent la propagation des infections virales respiratoires dans les hôpitaux, il n'y a aucune preuve claire que ces mêmes masques chirurgicaux protègent les membres du public contre l'infection ou la transmission de ce type d'infection, probablement en raison d'une utilisation incorrecte. Le masque chirurgical ne permet même pas de stopper la poussière de plâtre, alors un virus de 0,12 micron. Le tableau est encore plus trouble pour les masques en tissu. Tu vois, Sibeth, toi qui nous expliquait : « *Vous savez quoi, moi je ne sais pas utiliser un masque. Parce que ce sont des gestes précis, sinon on se gratte le nez sous le masque, et on a du virus sur les mains.* » C'est difficile à utiliser, mais pas dans le sens où tu nous l'expliquais.

En milieu professionnel, on se lave les mains avant de mettre un masque et la deuxième fois qu'on le touche, c'est pour le mettre à la poubelle.

3. https://theconversation.com/four-potential-consequences-of-wearing-face-masks-we-need-to-be-wary-of-140273

En milieu public, on le met sur le nez, on sort, on rentre dans un restaurant, on l'enlève pour manger, on le pose où ? Puis, on le remet pour aller aux toilettes, on revient, on l'enlève à nouveau, on le remet pour aller payer, pour aller au parking, on rentre dans sa voiture, on le met dans sa poche ou dans la boîte à gants, certains même, le gardent seuls en voiture. Dans la plupart des cas, on recommence avec les mêmes gestes dans un certain nombre de cas. Certains se servent du même masque le lendemain. Jamais un professionnel ne ferait cela. Donc l'utilisation n'étant pas la même, on ne peut comparer le résultat d'un cas par rapport à l'autre.

Une microbiologiste a mesuré la charge bactérienne et fongique dans un masque porté toute la journée. Elle y a trouvé des staphylocoques, des streptocoques, des champignons, des bacilles pathogènes, des gram négatifs[4]. Après analyse elle déclare : « *C'est tellement dégoûtant que je ne sais pas quoi dire, le masque est un nid de microbes.* »

Cette étude nous révèle tout d'abord qu'au moment de décider si une mesure de sécurité vaut la peine d'être introduite à grande échelle, il est important d'équilibrer les avantages et les dommages potentiels. Voici 4 conséquences potentielles qui, à moins d'être atténuées, pourraient aggraver les choses.

Premièrement, ce que l'on appelle l'effet Peltzman suggère que l'introduction d'une mesure de sécurité telle que les ceintures de sécurité peut conduire à d'autres comportements à risque compensatoires, tels que la vitesse (si vous percevez que votre voiture est plus sûre que d'habitude, vous pouvez compenser cela en conduisant plus vite). Dans le contexte de la Covid-19, il a été avancé que le port d'un masque peut rendre les gens plus en sécurité, et donc minimiser les autres comportements protecteurs dont nous savons qu'ils sont efficaces, comme la distanciation sociale et le lavage régulier des mains. Quelques études menées avant l'épidémie ont révélé que les gens avaient en effet une moins bonne hygiène des mains lorsqu'ils portaient un masque.

Deuxièmement, pour offrir une protection, les masques doivent être portés correctement et systématiquement lorsqu'ils sont en contact avec d'autres personnes. La plupart des études menées jusqu'à présent – dont aucune n'a été menée pendant la pandémie actuelle – n'ont pas explicitement examiné le niveau d'adhésion au port du masque. Ceux qui l'ont fait ont signalé une adhésion variable, allant de « bonne » à « mauvaise ».

Troisièmement, les masques peuvent servir de voie de transmission supplémentaire ou provoquer d'autres comportements qui transmettent le virus, tels que le toucher régulier du visage. Pour empêcher que les masques ne soient transformés en voies de transmission alternatives, ils doivent être mis et retirés en toute sécurité.

4. Bactéries à Gram négatif : les bacilles aéro-anaérobies facultatives – toutes les entérobactéries comme *Escherichia coli*, *Enterobacter*, *Salmonella* ou *Yersinia*.

Les gens se touchent le visage 15 à 23 fois par heure en moyenne – un masque qui démange ou mal ajusté peut signifier que les gens se touchent les yeux, le nez et la bouche encore plus régulièrement. Après avoir touché votre masque, il y a un risque que vos mains soient contaminées, avec le risque que vous transmettiez ensuite le virus à d'autres surfaces, comme les poignées de porte, les rampes ou les tables.

Quatrièmement, des chercheurs britanniques ont calculé que si l'ensemble de la population britannique commençait à utiliser quotidiennement des masques jetables, cela créerait un risque environnemental important, à savoir 42.000 tonnes de déchets plastiques potentiellement contaminés et non recyclables par an.

En outre, la plupart des gens auront remarqué l'augmentation des déchets de masques dans les espaces communautaires, ce qui peut constituer un risque environnemental et infectieux. Les masques réutilisables plutôt que jetables sont donc préférables.

De plus, porter un masque diminue l'apport en oxygène, dont nous avons besoin pour vivre et être en bonne santé, ce qui affaiblit votre système immunitaire. Il augmente l'apport de toxines de carbone, il augmente l'acidité du sang et peut rendre la respiration difficile. Les toxines que nous expirons restent piégées dans le masque et réinhalées dans les poumons ce qui augmente le risque d'infection. Il favorise le déclenchement de l'infection de rétrovirus dormants déjà présents dans l'organisme qui tirent parti de l'affaiblissement du système immunitaire.

De plus, les virologues ont mesuré que la taille du Covid-19 allait de 60 à 140 nanomètres[5] : les mailles de votre masque mesurent +/- 3000 nanomètres, chaque maille de votre masque pouvant laisser sortir +/-30 virus à chaque expiration ! Un masque peut compter +/- 5 millions de mailles...

À sa décharge, le virus est transporté par les gouttelettes : ce sont les gouttelettes qui ne passent pas dans les trous du masque, sans gouttelette, le virus ne peut se déplacer. Le virus est excrété au niveau des mucosités, en éternuant, il est expulsé *via* les microgouttelettes aérosolisées, c'est ainsi qu'il se transmet. Il est également présent au niveau des muqueuses respiratoires et lorsque l'on tousse, même chose, expulsion des gouttelettes contenant le virus. Par contre, le masque n'a de sens que s'il est porté par une personne malade, ne pas être malade et porter un masque n'a aucun sens, sauf pour rentrer dans la chambre d'une personne malade dans le cadre de certains protocoles précis à l'hôpital ou en institution.

À ce jour, aucune étude n'avait été réalisée par des pairs sur l'efficacité des masques dans un environnement social, non professionnel, pour étudier, contrôler, prévenir ou éliminer la propagation des maladies.

5. Unité égale à un milliardième de mètre (symbole : nm).

Dans un excellent article pour *FranceSoir*, François Pesty[6] reprend une étude – je le cite : « *Assez remarquable, la toute première publiée ayant évalué comparativement les masques en tissu dans un essai randomisé. Les masques en tissu pour le 'grand public' sont ceux qui ont le moins fait l'objet d'essai clinique. Le* British Medical Journal *(BMJ) a publié en avril 2015 les résultats édifiants d'une étude clinique randomisée sur un cluster comprenant 14 hôpitaux à Hanoï, Vietnam, qui a comparé chez 1607 professionnels de santé appartenant à 74 équipes de soins (urgences, maladies infectieuses, maladies respiratoires, soins intensifs et pédiatries) le port pendant toute la durée de leur quart de travail de masques en tissu (569), de masques médicaux (580) et un groupe de contrôle qui suivait la pratique habituelle du service (avec, dans une large proportion de participants, ou sans masque). Le taux d'infection (syndromes grippaux, rhinovirus dans 85 % des 68 infections confirmées par tests au laboratoire) était 13 fois plus important avec les masques en tissus qu'avec les masques médicaux, et 3,5 fois plus important que la pratique habituelle. Une infection cliniquement documentée de type syndromes grippaux, était 6,64 fois plus fréquente et la présence du virus confirmée par test de laboratoire, 1,72 fois plus fréquente avec les masques en tissu, que les masques médicaux. La pénétration de particules à l'intérieur des masques en tissus avoisinait 97 % contre 44 % pour les masques médicaux. Les auteurs concluent que leurs résultats mettent en garde contre l'utilisation de masques en tissu. Il s'agit d'une conclusion importante pour la santé et la sécurité au travail. La rétention d'humidité, la réutilisation des masques en tissu et une mauvaise filtration peuvent augmenter le risque d'infection.* »

Les masques en tissu sont donc déconseillés pour les personnels de santé, en particulier dans les situations à haut risque.

Dans une publication en date du 5 juin 2020, « *Conseils sur le port du masque dans le cadre de la COVID-19 - Orientations provisoires* », l'OMS propose une liste limitée des risques et des inconvénients potentiels, dont certains sont dans l'étude anglaise :

« *- Auto-contamination due à la manipulation du masque par des mains contaminées,*

- Auto-contamination potentielle si un masque humide, sale ou endommagé n'est pas changé,

- Lésions cutanées faciales possibles, dermite irritante ou aggravation de l'acné résultant du port du masque pendant plusieurs heures d'affilée,

- Masques inconfortables,

- Fausse impression de sécurité pouvant conduire à un respect moins scrupuleux des mesures préventives qui ont fait leurs preuves comme la distanciation physique et l'hygiène des mains,

6. Docteur en pharmacie, expert-conseil en organisation informatisation et automatisation du circuit du médicament ; pilotage médico-économique des produits pharmaceutiques.

- Risque de transmission de gouttelettes et d'éclaboussures si le masque n'est pas associé à une protection des yeux,

- Inconvénients ou difficultés liés au port du masque par certains groupes vulnérables, par exemple les personnes atteintes de troubles mentaux, de déficiences développementales, de surdité et de troubles de l'audition et les enfants,

- Difficultés liées au port du masque en milieu chaud et humide. »

Apparaissent enfin les problèmes de pathologie dermatologiques, réfutés par certains, rencontrés par de nombreux écoliers à la suite du port du masque toute la journée avec, bien sûr, le problème qu'un enfant va toucher plusieurs fois son visage avec des mains pas toujours très propres dans une école, un collège ou un lycée.

Le port du masque a en réalité augmenté le nombre de décès de 50 %

Selon une étude toute récente publiée en février 2022 par la revue médicale américaine *Medicine*, ces masques auraient un effet inverse à celui recherché, à savoir protéger la personne.

Cette étude : « *The Foegen Effect: A Mechanism by Wich Facemasks Contribute to the COVID-19 Case Fataly Rate*[7] » (« L'effet Foegen : un mécanisme par lequel le port du masque impacte le taux de mortalité des cas Covid »), a été réalisée sur l'impact du port du masque dans l'Arkansas au cours de la période du 1er août au 15 octobre 2020, par un Allemand, Zacharias Fögen, un médecin de Kassel. Pourquoi a-t-il choisi cet État américain ? Parce que chacun des comtés qui le composent ont eu la liberté d'imposer ou non le port du masque, l'étude est donc très intéressante.

La conclusion de cette étude que vous pouvez lire en anglais, *via* la note de bas de page n° 7, est sans appel : « *Contrairement à l'idée reçue selon laquelle le nombre de morts diminuerait grâce aux masques puisqu'ils permettent de réduire les taux d'infection, les résultats de cette étude démontrent que ce n'est pas le cas* ». Et pour cause : le nombre de morts aurait augmenté en raison de l'obligation du port du masque, peut-on lire : «*Les résultats de cette étude suggèrent fortement que le port du masque a en réalité augmenté le nombre de décès de 50 % par comparaison avec les comtés qui n'ont pas adopté cette mesure.* »

L'étude montre une augmentation du nombre de décès liés à la Covid-19 dans les comtés qui ont rendu le port du masque obligatoire : « *Une raison qui pourrait probablement expliquer l'augmentation du risque relatif suite à l'obligation du port du masque : les virions qui pénètrent dans le tissu du masque, ou ceux qui sont recrachés sous forme de gouttelettes et qui imprègnent*

7. https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2022/02180/The_Foegen_effect__A_mechanism_by_which_facemasks.60.aspx

le tissu, après évaporation rapide des gouttelettes, les gouttelettes hypercondensées ou les virions purs (virions ne se trouvant pas à l'intérieur d'une gouttelette) sont de nouveau respirés depuis une très courte distance lors de l'inspiration. »

Selon cette étude, « *les virions du Covid-19 se propagent plus profondément dans les voies respiratoires en raison de leur petite taille* ».

Elle explique qu'« *ils contournent les bronches et sont inhalés profondément dans les alvéoles, où ils peuvent provoquer une pneumonie au lieu d'une bronchite, ce qui serait typique d'une infection virale* ».

En conclusion, nous pouvons lire que « *ces résultats suggèrent que l'utilisation du masque pourrait constituer non pas une protection, mais une menace encore inconnue, ce qui fait de son obligation une mesure épidémiologique discutable* ».

En prenant un peu de recul, une question mérite d'être posée : Est-il utile pour la collectivité que les bienportants mettent un masque ?

Eh bien, une étude de l'Université de Stanford[8] démontre la totale inutilité des masques face à la Covid-19. En avez-vous entendu parler ? NON ?

Elle a été publiée sur le site gouvernemental du *National Center for Biological Information* (NCBI). Le NCBI étant une branche de l'Institut national de la santé américain, nous pouvions nous attendre à ce qu'une telle étude soit largement relayée par les médias grand public et adoptée par les personnes éprises de sciences et responsables, non ?

Une recherche sur *DuckDuckGo* révèle qu'elle n'a cependant été reprise par aucun média grand public. Pourquoi, si ce n'est pour continuer à casser le lien social de la population, le masque vous empêche de voir le sourire de l'autre et fait de lui un ennemi qui est là pour vous tuer avec son virus qu'il peut vous transmettre.

« *Les preuves scientifiques existantes remettent en question la sécurité et l'efficacité du port du masque facial comme intervention préventive pour la Covid-19. Les données suggèrent que les masques médicaux et non médicaux sont inefficaces pour bloquer la transmission interhumaine de maladies virales et infectieuses telles que le SRAS-COV-2 et la Covid-19, ce qui milite contre l'utilisation des masques.* .

« *Il a été démontré que le port de masques faciaux a des effets physiologiques et psychologiques négatifs importants. Il s'agit entre autres de l'hypoxie, de l'hypercapnie, de l'essoufflement, de l'augmentation de l'acidité et de la toxicité, de l'activation de la réaction de peur et de stress, de l'augmentation des hormones de stress, de l'immunosuppression, de la fatigue, des maux de tête, du déclin*

8. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7680614/

des performances cognitives, de la prédisposition aux maladies virales et infectieuses, du stress chronique, de l'anxiété et de la dépression.

« *Les conséquences à long terme du port du masque facial peuvent entraîner une détérioration de la santé, le développement et la progression de maladies chroniques et un décès prématuré.*

« *Les gouvernements, les décideurs politiques et les organisations de santé devraient utiliser une approche prospère et fondée sur des preuves scientifiques en ce qui concerne le port de masques faciaux, lorsque celui-ci est considéré comme une intervention préventive pour la santé publique.* »

Rien que ça ?

Et aucun journaliste n'en parle ?

Alors, vous qui, seul dans votre voiture portez un masque, vous qui faite votre jogging avec un masque, ou mieux encore, vous que je vois vous baigner dans l'océan avec un masque, revenez sur terre, essayez de vous dé-lobotomiser et informez-vous sur ce que le gouvernement vous impose.

Il ne faut pas oublier, comme le révèle François Pesty dans son article, la toxicité financière : il faut reconnaître que ça nous coûte un « *pognon de dingue* » encore une fois, pour reprendre un terme cher à notre Président. « *Le 4 juin, nous apprenions au Journal Officiel que Santé Publique France se voyait dotée d'un budget 2020 de 150 millions d'euros auxquels s'ajoutait une énigmatique 'DOTATION €XC€PTIONN€LL€' au titre de 'prévention épidémique et constitution de stocks stratégiques, à hauteur de 4,5 milliards d'€'.* »

Tout ça pour entendre le président Macron déclarer à son interlocuteur : « *Et puis les masques, vous verrez bientôt que ce n'est pas si utile*[9]. » Lors d'un entretien téléphonique avec Éric Zemmour le 1er mai 2020…

L'avocat américain Robert Kennedy[10] nous explique depuis Milan le 13 novembre 2021[11] ce qui se passe : « *Aucun gouvernement au cours de l'humanité n'a renoncé au pouvoir. Le pouvoir qu'ils nous ont pris au cours de ces derniers mois, ils ne le rendront jamais. Ils nous ont enlevé notre liberté d'expression, ils ont fermé nos églises. Ils ont supprimé les procès avec jury contre les entreprises, peu importe leur imprudence, peu importe leur négligence. Peu importe la gravité de vos blessures, vous ne pouvez pas poursuivre ces entreprises, ils ont supprimé nos droits de propriété aux États-Unis, ils ont fermé un million d'entreprises pendant un an, sans procédure équitable et sans indemnisation.*

« *Ils ont supprimé notre droit d'être libre, à l'abri des perquisitions et sans mandat et sous surveillance du gouvernement. Aux États-Unis, tous ces droits sont énumérés dans notre Constitution* […]. *Quand le gouvernement veut pas-*

9. Éric Zemmour, *La France n'a pas dit son dernier mot*, Paris, Éditions Rubempré, 2021, p. 323.

10. **Robert Francis Kennedy Jr.**, né le 17 janvier 1954 à Washington, est un homme politique américain membre du Parti démocrate, avocat spécialisé dans le droit de l'environnement et militant anti-vaccination Covid-19 (https://fr.wikipedia.org/wiki/Robert_Francis_Kennedy_Jr).

11. https://www.kairospresse.be/discours-de-robert-f-kennedy-jr-a-milan-le-13-novembre/

ser une loi, il doit publier la loi proposée, il doit expliquer la base scientifique de cette loi, il doit faire une analyse bénéfice/risque de cette loi et l'indiquer au public, et puis nous avons des commentaires auxquels tout le public peut participer, puis nous avons une audience où les personnes qui s'opposent à la loi, comme moi, peuvent apporter leurs preuves scientifiques, experts et études scientifiques, et tout est transparent. Tous ces garde-fous ont été supprimés. Aujourd'hui, la loi est proposée par un homme présenté comme le meilleur médecin d'Amérique, Anthony Fauci. Au mois de mars, Anthony Fauci a dit au monde que les masques ne marchaient pas, que c'était sans valeur scientifique. Deux mois plus tard, il a ordonné à tous les Américains de mettre un masque. Il ne nous a donné aucune étude scientifique qui l'a fait changer d'avis. Il nous a simplement dit, au vu de cette nouvelle loi, 'Faites ce qu'on vous dit'. Tous ces droits pour lesquels les fondateurs de notre pays sont morts en sacrifiant leurs biens ou leurs moyens de subsistance pour nous donner une Déclaration des Droits et tous ces droits ont été oblitérés en vingt mois, enlevés au peuple américain et pas seulement aux Américains. C'est un coup d'État global contre la démocratie libérale à travers la planète. Tous ces droits qui nous ont été retirés, le gouvernement nous a dit que c'était temporaire, que c'étaient seulement des semaines et que ce serait fini. En vérité, vous pouvez tous voir ce qui se passe, ils prennent ces droits et ils ne les rendront jamais, à moins que nous ne les forcions. »

Le masque fait perdre 20 % d'oxygène dans le sang, l'acidifie à cause du CO2 réinjecté à chaque inspiration. Respirer sans cesse l'air expiré se transforme en dioxyde de carbone, ce qui provoque des vertiges.

Surtout, n'oublions pas cette affiche de mars 2020 que l'on voyait sur les vitrines de nos pharmaciens : « ***Depuis le 3 mars 2020, la vente ou la distribution de masque aux patients, même sur prescription, est INTERDITE PAR L'ÉTAT, peine encourue par le pharmacien en cas de non-respect : 6 mois d'emprisonnement et 20.000 euros d'amende.*** »

Le test PCR

Que signifie ce PCR ? ***Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction***, c'est une technique de laboratoire permettant de mettre en évidence le matériel génétique du virus dans un échantillon. Elle nécessite un prélèvement à l'endroit le plus accessible où la concentration de virus est la plus importante, c'est-à-dire le nasopharynx, en arrière des conduits narinaires.

Vous pouvez réaliser un test PCR si :

- Vous avez des symptômes de fièvre, toux, perte de goût ou de l'odorat dans les 7 premiers jours.
- Vous vivez sous le même toit qu'une personne infectée,
- Vous avez été en contact avec une personne infectée

- Vous désirez voyager à l'étranger

Dans ma jeunesse, le PCR tout le monde savait ce que c'était : « Plan Cul Régulier », et c'était plus sympathique à faire.

La première question qui se pose est : quelle est la fiabilité du test PCR contre l'infection mis au point par Christian Drosten[12] dès janvier 2020, à une époque où il disait qu'il n'y avait rien à craindre du coronavirus ? Ce test fut recommandé par l'OMS dans le monde entier.

Je laisse Maître Reiner Fuellmich répondre :

« *La réponse est la suivante, un test PCR ne peut fournir aucune information sur une infection, il n'est même pas homologué à cette fin. C'est pourquoi ce test ne bénéficie que d'une autorisation d'urgence aux États-Unis et non d'une véritable autorisation à part entière. Résultat des travaux du Comité Corona*[13]*, fondé le 10 juillet 2020. Ce comité a consulté une centaine de médecins, de sommités mondiales médecins, juristes, économistes, psychologues, des psychiatres et biens d'autres. Il n'est plus nécessaire d'expliquer à qui que ce soit que ces mesures sont dévastatrices, une troisième guerre mondiale n'aurait pas fait pire.*

« *Le fait que le danger réel du virus, quel qu'il soit, indépendamment du fait qu'il n'a jamais été isolé de manière scientifiquement correcte, ne dépasse pas celui de la grippe saisonnière. Ce fait a été admis par l'OMS. L'écrasante majorité de ceux qui meurent à plus de 80 ans et présente de multiples pathologies préexistantes graves. C'est ce que prouvent entre-autres les autopsies réalisées par des légistes et anatomo-pathologistes du département de Médecine légale du centre médical universitaire de Hambourg-Eppendorf*[14] *(Allemagne).*

« *Entre-temps, des dizaines de spécialistes dans le monde ont révélé que le test PCR, dit de Drosten, devenu tristement célèbre dans le monde entier, ne permet pas de tirer des conclusions sur les infections, contrairement aux affirmations de son inventeur, Monsieur Drosten. Même l'OMS et le CDC, l'institut de référence américain, l'ont agoni et ont souligné qu'un test positif ne dit rien du caractère infectieux de la personne testée. Cela est dû au fait que ce test n'est pas capable de faire la différence entre le matériau mort et le matériau vivant, il ne peut donc pas dire si ce qu'il détecte est un fragment mort, vestige de la défense réussie du système immunitaire de l'organisme contre une atteinte*

12. **Christian Drosten** est un virologue allemand, « *codécouvreur de l'ADN du virus du SRAS en 2003* ».

13. https://corona-ausschuss.de/

14. **Il s'agit de la première étude** décrivant les résultats d'examens autopsiques complets réalisés sur une série de patients décédés de la maladie Covid-19. Publiée le 6 mai dans les *Annals of Internal Medicine*, elle a été menée par des légistes et anatomo-pathologistes du département de médecine légale du centre médical universitaire de Hambourg-Eppendorf (Allemagne). Les autopsies ont été complétées par la réalisation d'un scanner, une analyse microscopique de plusieurs organes (analyse histologique) et une évaluation de la charge virale dans divers tissus par la technique PCR. Cette étude révèle la survenue fréquente de caillots sanguins dans les veines profondes et dans la circulation sanguine pulmonaire, autrement dit une fréquence élevée de maladie thromboembolique veineuse chez les patients Covid-19.

virale surmontée dans le passé, ou si un virus vivant a effectivement pénétré dans les cellules et s'y multiplie. Or c'est uniquement cela qui conduirait à une infection. Ce test ne peut pas non plus nous indiquer si les symptômes qui apparaissent chez une personne ne proviennent pas d'un autre agent pathogène, par exemple du virus du rhume ou de la grippe, d'ailleurs le CDC indique en deux phrases que la mise en évidence d'un ARN viral ne suggère pas la présence d'un virus infectieux, que le Covid-19 est l'agent responsable des symptômes cliniques, et que ce test ne permet pas d'exclure une maladie causée par d'autres agents bactériens ou viraux. Ces deux déclarations présupposent que la personne testée présente des symptômes, par exemple des maux de tête, des douleurs dans les mains, des diarrhées, etc. Normalement, une personne qui ne présente aucun symptôme, aucun trouble, et qui, par conséquent, ne pourrait donner au docteur aucune indication de quoi que ce soit, eh bien une personne qui n'a rien, ne va pas chez le médecin.

« Avant l'apparition du corona, les personnes ne présentant aucun symptôme étaient considérées en bonne santé et perçues comme telles. Notons également que cette affirmation indiquant qu'il y aurait des affectations sans symptôme dites asymptomatiques est une thèse que monsieur Drosten a également soutenue. Or, comme l'a montré l'étude portant sur 10 millions de personnes en Chine fin 2020, il n'existe aucune infection asymptomatique.

« Donc, résumons : ces deux affirmations fausses, l'affirmation selon laquelle il existe des affections asymptomatiques et l'affirmation selon laquelle le test PCR de Drosten peut détecter des affections proviennent toutes deux de Drosten lui-même. Il les a publiées au début de l'année 2020 dans deux documents qui ne répondent même pas aux normes scientifiques connues. D'ailleurs concernant les tests PCR, vingt-deux scientifiques de renommée internationale se sont accordés pour le faire savoir en le publiant dans leur 'Retraction paper' *('document de rétractation'). De plus il savait lors de la publication que ses affirmations étaient fausses. Selon une interview qu'il avait accordée en 2014, il avait parfaitement conscience qu'un test positif ne veut absolument rien dire en matière d'infection*[15]*. Mais monsieur Drosten, outre de graves conflits d'intérêts financiers, a un tout autre problème de crédibilité, en effet des doutes planent sur sa thèse de doctorat et s'il a en fait le droit de porter ce titre de docteur, à ce sujet, une action en justice est en cours, au sujet de sa crédibilité également. Pendant l'épidémie de grippe porcine de 2009 et avec l'épidémiologiste anglais Neil Ferguson, aujourd'hui complètement discrédité, il a averti le public*

15. Vérification des faits : Non, Christian Drosten n'a pas dit en 2014 qu'il considérait les tests PCR comme « inadaptés ». Une vieille interview du virologue Christian Drosten est interprétée de manière trompeuse dans un blog internet. Il est allégué que Drosten a déclaré que le test PCR ne convient pas aux tests de masse. Le contexte essentiel manque ici. En fait, Drosten a critiqué en 2014 le traitement du virus MERS, qu'il a qualifié de beaucoup moins contagieux (https://correctiv.org/faktencheck/2020/11/23/nein-christian-drosten-hat-2014-nicht-gesagt-dass-er-pcr-tests-fuer-untauglich-halte/).

d'une conséquence désastreuse de millions de morts si une vaccination de masse n'avait pas lieu immédiatement. Ces prédictions se sont révélées complètement erronées et infondées et la grippe porcine s'est avérée être une grippe bénigne. Cependant, les vaccins avaient déjà été achetés par de nombreux pays par le monde à des conditions qui sont d'ailleurs restées secrètes jusqu'à ce jour et ont ensuite été injectés avant que tous les stocks ne soient détruits à grands frais. En conséquence, environ 1300 enfants, notamment en Scandinavie, sont grandement handicapés à vie parce qu'ils souffrent de narcolepsie[16].

« *Pourquoi les gouvernements ont-ils suivi les mesures de cet homme ? Pourquoi a-t-il ordonné ces mesures dévastatrices de confinement massif ? Pourquoi les gouvernements ont-ils seulement refusé de prendre d'autres opinions en les rejetant en bloc, en les qualifiant d'extrême droite, d'antisémite ou de théorie du complot sans même les examiner et encore moins en discuter.* »

Docteur Rashid Ali Buttar

Regardons à présent les déclarations du docteur Rashid Ali Buttar[17], médecin ostéopathe américain de Charlotte, en Caroline du Nord, connu comme un partisan de la théorie du complot et de la réticence à la vaccination.

Ah, encore un complotiste ! C'est-à-dire : une personne qui fait ses propres recherches, utilise la logique de son esprit critique pour se forger une opinion éclairée, plutôt que de croire aveuglément à tout ce qu'elle voit et entend à la télévision.

Docteur Rashid Buttar : « *Nous savons maintenant que l'un des phénomènes étranges avec la Covid-19, c'est que le taux de mortalité est resté constant depuis l'été 2020 environ. Pourtant, l'incidence des tests positifs n'a cessé d'augmenter. En fait, plus le nombre de tests positifs est élevé et le taux de mortalité constant, moins ce problème est important. Actuellement, le taux de survie au Covid 19 est d'environ 99,9 %. Cela doit être clair dans l'esprit des gens.* »

Quelles sont les implications du système conventionnel de ce test ?

Pourquoi utiliser une méthode très invasive en insérant un écouvillon jusqu'au fond de la cavité nasale ? Quelles en sont les conséquences ?

« *Lorsque vous testez la présence de Covid-19, le spéculum est inséré aussi loin que possible dans la fosse nasale. C'est là que le prélèvement doit être fait. Cette manière de procéder n'est pas logique.*

« *Le masque facial est recommandé, car si vous toussez, éternuez, crachez, vous risquez d'infecter quelqu'un d'autre. Il est donc clair que votre salive peut*

16. Narcolepsie post vaccinale de type 1 : environ 650 cas en Europe après vaccination H1N1 de 19 millions de personnes (https://splf.fr/narcolepsie-postvaccinale-de-type-1/).

17. Traduit de l'américain dans le journal *Morphéus*, mai-juin 2021, n° 105 (Morphéus SARL, 8 place de l'Église, F-44140 Aigrefeuille-sur-Maine / Tél. abonnement : 06.60.39.85.38)

contenir le virus. Un test salivaire serait donc logique. Mais non, on teste les gens en prenant un écouvillon inséré jusqu'à la partie postérieure du nasopharynx ? Pourquoi ? Pourquoi le poussent-ils jusqu'au bout dans la cavité nasale ? Cela n'a aucun sens. Ce n'est pas logique !

« *Si vous regardez l'anatomie, vous pouvez voir que l'écouvillon est inséré jusqu'aux nerfs olfactifs, c'est très, très proche du cerveau. Ensuite, ils procèdent à un mouvement de torsion lorsque le spéculum est inséré au fond de la cavité nasale.* »

L'insertion de l'écouvillon profondément dans le nez provoque des dommages à la barrière hémato-encéphalique et peut également endommager les glandes endocrines, l'hypophyse. Le but est de briser cette barrière et de créer une entrée dans le cerveau pour chaque infection.

Attention, c'est là que ça devient complotiste pour certains, il continue :

« *Un ami m'a envoyé un message et m'a dit : 'Je me souviens d'un médecin, il y a quelques années, qui a passé du temps à retirer des implants de la CIA destinés à modifier les ondes cérébrales et ainsi les pensées de la cible. Ce genre d'implant rendait les victimes folles. Ces implants étaient de nature microscopique et placés à la base du cerveau. Ils avaient été implantés à l'aide de longs tampons qu'ils collaient profondément dans la cavité nasale et qu'ils tournaient. C'est exactement la même méthode employée aujourd'hui avec les tests PCR.'* »

Et pourtant !

Un article de la revue *Life Science* du 23 mai 2019 traite de la création d'armes de contrôle de l'esprit par le gouvernement américain. Il explique comment le *Defense Advanced Research Projects Agency* (DARPA[18]), l'organisme de recherche du ministère de la Défense US, paie des scientifiques pour qu'ils inventent des moyens de lire instantanément l'esprit des soldats. Il évoque l'utilisation d'outils de génie génétique pour le cerveau humain, l'usage de nanotechnologies et de rayons infrarouges. L'objectif terminal serait de créer des armes totalement contrôlées par la pensée des soldats.

Cette volonté de lire la pensée n'est pas quelque chose de récent. Un article du 12 décembre 2007, publié sur le site *Werk* évoquait clairement des projets militaires ultrasecrets à ce sujet.

Ensuite le docteur Rashid Buttar passe une vidéo[19] relative à la nature peu ordinaire des écouvillons, qui ne sont pas de simples fibres de coton comme un coton-tige classique.

18. La *Defense Advanced Research Projects Agency* est une agence du département de la Défense des États-Unis chargée de la recherche et du développement des nouvelles technologies destinées à un usage militaire, fondé en 1958 par Dwight Eisenhower (https://fr.wikipedia.org/wiki/Defense_Advanced_Research_Projects_Agency).

19. Je vous invite à visualiser cette vidéo de 13' 32" sur *Bitchute* en recherchant avec les mots clés : « Buttar PCR » (présentation d'un écouvillon à 4' 30"). Info VF, 8 mars 2021, *Bitchute.com*, vidéo : « *Attention about PCR testing with Dr. Rashid Buttar* ».

Traduction de ce bout de vidéo : « *Je voulais vous montrer quelque chose. J'ai reçu quelques écouvillons de la part d'un ami. Vous voyez que le test Covid indique 'embout enveloppé de fibre traditionnelle'. Mais, vous voyez cette couleur argentée. C'est une couleur argentée… À côté, nous vous montrons un coton-tige normal, blanc et inerte. L'écouvillon du test covid est celui utilisé actuellement. J'ai arraché une partie des fibres de la tige. Regardez ! C'est composé de nanoparticules argentées, ces particules sont vivantes et elles bougent. Ce sont des fibres d'argent qui bougent à l'approche d'autres fibres. C'est brillant, c'est de l'argent et ils sont comme vivants, en interaction avec ce qui les entoure. Ça n'a rien de la composition d'un coton blanc et inerte… Vous feriez mieux d'éviter ces fichus tests écouvillon. Ils mettent des nanoparticules directement dans votre tête, directement dans le cerveau. Regardez-les ! Vous pensez que je mens… Ils sont vraiment vivants. Regardez comment ils se battent entre eux en s'enroulant les uns aux autres. C'est ça qu'ils mettent dans le cerveau des gens à chaque test covid-19.* »

Dr Buttar : « ***Nous devons être conscients que la nanotechnologie et son utilisation par le ministère de la Défense, c'est-à-dire la CIA, existent depuis plusieurs années. La technique militaire et civile pour insérer des composants nanotechnologiques est la même. Il s'agit d'insérer un écouvillon profondément dans la fosse nasale, puis de tourner. Les nanoparticules se fixent sur les nerfs olfactifs puis migrent vers le cerveau.*** »

Dans la vidéo, à 10' 30", une intervention de la doctoresse Lorraine Day sur *Israeli News Live* pousse l'analyse beaucoup plus loin.

Journaliste : « ***Pensez-vous que ce vaccin ARNm va génétiquement nous modifier ?*** »

Docteur Lorraine : « ***Oui, il le fera. L'ARN va en fait retirer un morceau de votre ADN et le remplacer par un morceau synthétique. Ils peuvent le faire et toucher les mécanismes de l'ADN. Donc, qui sait ce qu'ils vont modifier chez vous. Mais cela vous rend également brevetable, c'est vrai, ils peuvent ainsi vous posséder. En fait, ils ont commencé les vaccinations (traitement nano-génétique) il y a longtemps, parce que le test vous vaccine. Oui, ils peuvent nous vacciner par des prélèvements nasaux et cibler le cerveau.***

« *En tant que médecin, tout cela est fou. Vous portez un masque parce que votre salive est potentiellement infestée. Donc un simple test salivaire est logique. Mais non, ils prennent ces longs cotons-tiges et ils les enfoncent jusqu'au fond des sinus nasaux, presque dans le cerveau, puis ils les tordent, les vrillent.*

« *En fait, voilà ce qu'ils font. Ils vont toucher les nerfs olfactifs, car ces derniers sont sur un os poreux. Les substances déposées sur ces nerfs peuvent donc directement migrer vers le cerveau. Ils introduisent des nanoparticules destinées*

à pénétrer dans le cerveau par ce biais. Ensuite, elles peuvent être connectées au cloud » *(cela laisse entrevoir un potentiel de manipulation et de contrôle de la pensée via le* cloud *et l'intelligence artificielle).*

« *Ils vous 'vaccinent' donc déjà avec le test, en fait ils vous implantent des nanoparticules.* »

Journaliste : « *C'est tellement tordu que seuls des psychopathes pouvaient inventer une telle horreur, n'est-ce pas docteur ?* »

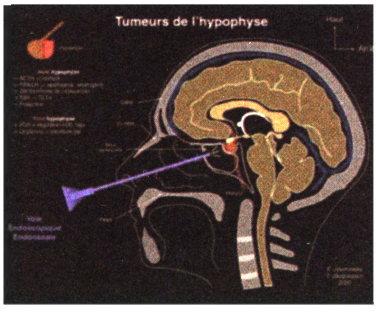
Covid-19 : les tests naso-pharyngés « *ne sont pas sans risque* », prévient l'Académie de Médecine.

Oh, des complotistes ? Eux aussi ?

Ils ne sont pas les seuls. La professeur italienne Antonietta Gatti a examiné plusieurs échantillons de test PCR. Les résultats montrent qu'ils sont constitués de matériaux résistants non définis et d'un grand nombre de nanoparticules, notamment de l'argent, de l'aluminium, du titane et des fibres de verre. Tous ces éléments ne sont pas indiqués sur l'emballage du test. Pour ce médecin, les écouvillons sont aussi dangereux que l'inhalation d'amiante.

Si la plupart des prélèvements sont bénins, « de graves complications commencent à être décrites dans la littérature médicale depuis quelques semaines », rapporte le collège scientifique.

C'est le journal *Le Monde*, non susceptible d'être traité de complotiste qui dans un article publié le 8 avril 2021 nous informe que plus de 70 millions de tests nasopharyngés[20] ont été réalisés en France depuis le 1er mars 2020.



On peut y lire : « *Quand il est mal manipulé, ce drôle de coton-tige qui est introduit dans vos narines depuis plus d'un an pourrait s'avérer dangereux. Le prélèvement nasopharyngé, procédé utilisé pour détecter les malades du Covid-19, n'est 'pas sans risque', a averti jeudi 8 avril l'Académie de Médecine. Ce type de prélèvement, opéré grâce à un écouvillon, est devenu 'la méthode de référence', que ce soit pour les tests PCR ou les tests antigéniques, dont le résultat est plus rapide, souligne l'Académie dans un communiqué.*

« *Face à* 'la multiplication et la répétition des prélèvements, parfois effectués dans des conditions inadaptées', *l'Académie de médecine rappelle* 'les précautions à observer et les risques encourus'. »

On y apprend que : « *Si la plupart des prélèvements sont bénins,* 'désagrément, douleur ou saignement, de graves complications commencent à être

20. 57,7 millions de PCR et 12,4 antigéniques.

décrites dans la littérature médicale depuis quelques semaines, notamment des brèches de l'étage antérieur de la base du crâne associées à un risque de méningite', *poursuit le collège scientifique, en citant plusieurs études récemment parues.*

« *L'Académie préconise donc de réserver la réalisation de ces tests* 'aux professionnels de santé formés' *et leur recommande de s'enquérir d'éventuels antécédents ORL avant d'y procéder. Elle préconise également de privilégier des prélèvements salivaires pour les enfants.*

« *L'Académie met en garde contre l'utilisation des autotests, qui arrivent à la mi-avril et qui ne nécessitent pas un prélèvement aussi profond que les autres. Elle recommande d'alerter les utilisateurs sur le fait que* l'auto-prélèvement peut exposer à de faux négatifs lorsque l'écouvillonnage est trop timide et superficiel, mais peut aussi devenir dangereux lorsque l'écouvillonnage est trop profond et dirigé dans la mauvaise direction. '»

Les tests PCR peuvent causer des fuites du liquide cérébral par les narines !

Le nez d'un homme qui coule constamment à la suite d'un test Covid-19 n'était pas causé par des allergies comme il le soupçonnait, mais plutôt par du liquide céphalo-rachidien s'échappant de son cerveau, selon un nouveau rapport.

L'homme a subi un test d'écouvillonnage nasal Covid-19 en mars 2020 après avoir été en contact avec une personne infectée par la Covid-19, selon le rapport publié jeudi 9 septembre 2021 dans la revue *JAMA, Oto-rhino-laryngologie - Chirurgie de la tête et du cou*[21]. Avec un résultat de test négatif, l'homme est rentré chez lui. Mais peu de temps après, son nez a commencé à couler, juste de sa narine droite. Sans s'inquiéter, l'homme a pensé qu'il s'agissait d'une allergie, il a attendu plusieurs mois avant d'aller voir un médecin en décembre 2020.

Une tomodensitométrie de son crâne a montré que l'homme avait une blessure à la plaque cribriforme, un os spongieux qui sépare le nez et le cerveau. On lui a diagnostiqué une fuite de liquide céphalo-rachidien (LCR), une maladie rare, mais grave dans laquelle le liquide clair qui entoure le cerveau et la moelle épinière s'échappe par un défaut du crâne et par le nez, selon l'Université Johns Hopkins. En règle générale, la fuite se produit d'un seul côté du nez, selon la Cleveland Clinic.

Les fuites de LCR sont dangereuses nous révèle l'article du *Monde* : « *Elles peuvent augmenter le risque de méningite, qui est une infection des*

21. https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/fullarticle/2784128?guestAccessKey=b04fb14a-6c1a-4ff2-99b3-e3518f7d6317&utm_source=For_The_Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_content=tfl&utm_term=090921

membranes qui entourent le cerveau et la moelle épinière. Pourtant, les patients peuvent avoir une fuite de LCR pendant des années avant de développer de graves problèmes, a précédemment rapporté Live Science.

« *Les fuites de LCR peuvent avoir plusieurs causes, notamment un traumatisme crânien ou une chirurgie du cerveau ou des sinus. Dans ce cas, la fuite de LCR de l'homme était probablement une complication extrêmement rare causée par son test COVID-19 de mars 2020. L'homme avait reçu un test nasopharyngé COVID-19, dans lequel un professionnel de la santé prélève un échantillon au plus profond du nez, où la cavité nasale rencontre la partie supérieure de la gorge, selon la* Food and Drug Administration. *De tels tests sont connus pour être inconfortables, et ils ont été appelés 'grattoirs cérébraux'. Cependant, bien que ces tests puissent sembler étranges et entraîner des symptômes tels que des yeux larmoyants, ils ne devraient pas être douloureux, selon le* Virginia Department of Health. »

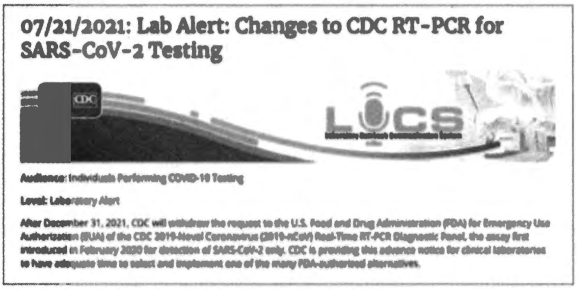
Personnellement je n'ai fait que deux tests, pour prendre l'avion pour aller à Paris et en revenir, le premier j'ai saigné deux jours, j'ai eu mal pendant plusieurs mois, le second, dans l'autre narine, s'est très bien passé, mais je tenais la main de la personne pour qu'elle n'aille pas trop loin...

Pour l'immunologue suisse, Beda Stadler[22] : « *Les positifs asymptomatiques n'existent pas, il s'agit de sujets immunisés qui ne transmettent pas la maladie. L'erreur se produit parce que les tests sont incapables de déterminer si le virus est toujours actif ou déjà détruit par le système immunitaire. Beaucoup de gens sont déjà immunisés contre le virus parce qu'ils ont déjà eu d'autres coronavirus similaires. Les sujets en bonne santé qui portent un masque feraient mieux de porter un casque, le risque que quelque chose leur tombe sur la tête est plus élevé que celui d'être sérieusement infecté par le virus.* »

Le CDC américain retire le test PCR parce qu'il pourrait ne pas être en mesure de distinguer la Covid-19 de la grippe !

Le CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) des États-Unis, la plus haute autorité sanitaire du gouvernement américain pour le monitorage des maladies et en particulier des maladies infectieuses, vient de prendre une décision qui semble donner raison à Maître Reiner Fuellmich : « *Après le 31 décembre 2021, le CDC retirera la demande d'Autorisation d'Utilisation d'Urgence (EUA) auprès de la* Food and Drug Administration *(FDA) du kit de diagnostic RT-PCR en temps réel du nouveau coronavirus (2019-nCoV), le test introduit pour la première fois en février 2020 pour la détection du Sras-CoV-2 uniquement. Le CDC fournit cet avis préalable afin que les laboratoires cliniques disposent de suffisamment de temps pour*

22. Professeur et ancien directeur de l'Institut d'Immunologie médicale de Berne, Suisse.



sélectionner et mettre en œuvre l'une des nombreuses alternatives autorisées par la FDA ».

Donc le test PCR ne ferait pas la différence entre la Covid-19 et la grippe ? Vérifions sur le site *Santé Public France* :

« ***Bulletin épidémiologique grippe. Bilan de la surveillance, saison 2019-2020.***

« *Publié le 12 octobre 2020.*

« *Saison grippale 2019-2020 impactée par la pandémie de Covid-19.*

• *9 semaines d'épidémie (semaine 03-2020 à semaine 11-2020),*

• *1,25 million de consultations pour syndrome grippal durant l'épidémie,*

• *Co-circulation des virus A(H1N1)pdm09 et B/Victoria,*

• *Près de 60.000 passages aux urgences pour grippe dont 6000 hospitalisations (10 %) durant l'épidémie,*

• *860 cas graves admis en réanimation signalés (début de la surveillance en semaine 45-2019),*

• ***3700 décès attribuables à la grippe durant l'épidémie,***

• *Couverture vaccinale de 47,8 % chez les personnes à risque.* »

À noter que le bilan grippe 2019-2020 publié le 13 octobre 2020 a été mis à jour en intégrant les données définitives des taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal et de la surveillance virologique en médecine de ville (sources : réseau Sentinelles-Inserm-Sorbonne Université/Centre National Référence des virus respiratoires dont la grippe).

Voyons les années précédentes :

Grippe : quel bilan pour la saison 2018-2019 ?

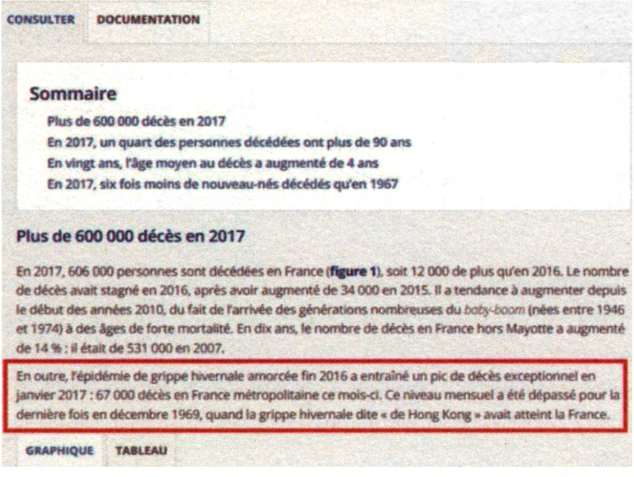
Si l'épidémie a été d'une intensité modérée en médecine ambulatoire, elle a engendré un nombre élevé d'hospitalisations après visite aux urgences pour syndrome grippal (plus de 10.700 personnes) et de cas graves admis en réanimation (plus de 1890 personnes). Compte tenu de sa courte durée, l'épidémie de grippe 2018-2019 a été marquée par une surmortalité importante, avec **8100 décès** qui lui sont attribués.

La grippe a été dix fois plus meurtrière que la canicule en 2017

Dans un article du journal *Les Échos*[23] en date du 18 octobre 2018, Jérôme Fouquet nous fait part des chiffres de l'INSEE pour la grippe 2017 et le nombre de décès de l'année. « *La grippe qui a touché plus d'un million de personnes en à peine cinq semaines en début d'année 2017 a augmenté les décès de manière significative. La précision peut paraître morbide. Selon les chiffres publiés ce lundi par l'Insee, 606.274 Français sont décédés en 2017 (dont 593.606 dans la seule France métropolitaine). Ce qui fait que 2017 devient l'année la plus meurtrière depuis l'après-guerre.*

« *Dans les faits, la grippe qui a touché plus d'un million de personnes en à peine cinq semaines en début d'année 2017 a augmenté les décès de manière significative. Amorcée fin 2016, cette épidémie a entraîné un pic de décès exceptionnel en janvier 2017 :* ***67.000 décès en France métropolitaine.*** »

Source : INSEE 15 octobre 2018



CONSULTER DOCUMENTATION

Sommaire

Plus de 600 000 décès en 2017
En 2017, un quart des personnes décédées ont plus de 90 ans
En vingt ans, l'âge moyen au décès a augmenté de 4 ans
En 2017, six fois moins de nouveau-nés décédés qu'en 1967

Plus de 600 000 décès en 2017

En 2017, 606 000 personnes sont décédées en France (**figure 1**), soit 12 000 de plus qu'en 2016. Le nombre de décès avait stagné en 2016, après avoir augmenté de 34 000 en 2015. Il a tendance à augmenter depuis le début des années 2010, du fait de l'arrivée des générations nombreuses du *baby-boom* (nées entre 1946 et 1974) à des âges de forte mortalité. En dix ans, le nombre de décès en France hors Mayotte a augmenté de 14 % : il était de 531 000 en 2007.

En outre, l'épidémie de grippe hivernale amorcée fin 2016 a entraîné un pic de décès exceptionnel en janvier 2017 : 67 000 décès en France métropolitaine ce mois-ci. Ce niveau mensuel a été dépassé pour la dernière fois en décembre 1969, quand la grippe hivernale dite « de Hong Kong » avait atteint la France.

GRAPHIQUE TABLEAU

Vous avez bien lu : **67.000 morts en un seul mois**, je n'ai pas l'impression que les journaux, les télévisions ne parlaient que de ça matin, midi et soir non ?

Nous en sommes à l'heure où j'écris ces lignes, aujourd'hui à soi-disant 116.000 décès dus au Covid-19 en 20 mois, alors ils étaient où les masques en 2017 ? Pourquoi n'avons-nous pas été confinés à cette époque où en 1 mois, nous avons eu la moitié des décès que le coronavirus a soi-disant provoqué en 20 mois ?

Il n'y aurait pas comme une entourloupe, là ?

N'étions-nous pas « *en guerre* » contre cet « *ennemi invisible* » en janvier 2017 ? Le président Hollande n'avait pas confiné son peuple à l'époque pour beaucoup de décès de ce virus de la grippe mortel pour 67.000 français.

Si le test PCR ne fait pas la différence, pouvons-nous imaginer que parmi les chiffres positifs annoncés de la Covid-19, il y aurait pour l'hiver 2019-2020 ceux qui manquent pour la grippe ?

23. https://www.lesechos.fr/politique-societe/societe/la-grippe-a-ete-dix-fois-plus-meurtriere-que-la-canicule-en-2017-141848

Liste des 52 virus pouvant provoquer un PCR positif !
-> Informations issues des instructions et notices pour les tests PCR !

H1N1 (2009)
Virus de la **grippe saisonnière** H1N1
Virus de la grippe aviaire H5N1
Grippe B Yamagata
VRS Type A
Entérovirus A
Entérovirus C
Virus **parainfluenza** de type 1
Virus parainfluenza de type 3
Rhinovirus B
Adénovirus de type 1
Adénovirus de type 3
Adénovirus de type 5
Adénovirus Type 55
Virus d'Epstein-Barr
Cytomégalovirus humain
Norovirus
Virus **varicelle-zona**
Bordetella **Coqueluche**
Staphylococcus aureus
Streptococcus pyogènes
Mycobacterium tuberculosis
Chlamydia pneumoniae
Candida Albacabs
Cryptococcus Neoformans
Pneumocystis Jirovecii (PJP)
Coronavirus OC43
Coronavirus HKU1
Coronavirus sras

Virus de la grippe H3N2
Virus de la grippe aviaire H7N9
Virus de la **grippe B**
VRS Type B
Entérovirus B
Entérovirus D
Virus parainfluenza de type 2
Rhinovirus A
Rhinovirus C
Adénovirus de type 2
Adénovirus de type 4
Adénovirus de type 7
Métapneumovirus humain
Virus de la **Rougeole**
rotavirus
Virus des Oreillons
Légionelle
Haemophilus influenzae
Streptococcus pneumoniae
Klebsiekka pneumoniae
Mycoplasme pneumoniae
Aspergillus fumigatus
Candida glabre
Cryptococcus Gutti
Coronavirus 229E
Coronavirus NL63
Coronavirus MERS

D'ailleurs, il y a 52 virus pouvant provoquer un test PCR positif…

Honnêtement d'après les sources officielles du CDC, la question se pose !

Mais ce n'est pas tout, les déclarations de Maître Reiner Fuellmich, considéré par certains comme un complotiste, sont confirmées par le CDC lui-même qui conseille : « *Visitez le site de la FDA pour obtenir la liste des méthodes de diagnostic autorisées pour le COVID-19. Pour un résumé de la performance des méthodes moléculaires autorisées par la FDA avec un panel de référence de la FDA, visitez cette page* », ajoute le CDC. « *En préparation de ce changement, le CDC recommande aux laboratoires cliniques et aux sites d'essai qui utilisaient le test RT-PCR de sélectionner et de commencer leur transition vers un autre test COVID-19 autorisé par la FDA. Le CDC encourage les laboratoires à envisager l'adoption d'une méthode multiplexée qui puisse faciliter la détection et la différenciation des virus du Sars-CoV-2 et de la grippe. De tels tests peuvent faciliter le dépistage continu de la grippe et du Sars-CoV-2 et permettre d'économiser du temps et des ressources à l'approche de la saison de la grippe. Les laboratoires et les sites d'essai doivent valider et vérifier l'essai qu'ils ont choisi dans leur établissement avant de commencer les essais cliniques.* »

Cette hypothèse avancée par de nombreux experts et journalistes d'investigation – dont l'un des premiers à signaler cette anomalie était un journaliste scientifique de *Russia Today* –, suivie par un des principaux chercheurs italiens, le professeur Francesco Vaia, directeur de l'Institut national Lazzaro Spallanzani des Maladies infectieuses de Rome. Il a été le premier à admettre qu'il attendait des tests de diagnostic capables de distinguer le virus Sars-CoV-2 d'un rhume.

Finalement, la communication sensationnelle du CDC devrait avoir de grandes répercussions dans le monde entier si les médias faisaient honnêtement leur métier, car **elle contribue en fait à certifier qu'il n'y a aucune certitude sur le nombre de personnes réellement infectées par le Covid-19 et sur le nombre de faux positifs**, même si en réalité ceux qui s'intéressent au sujet s'en doutaient un peu...

Enfin, le coût des tests en France pour le mois de janvier 2022 se monte à 1,6 milliard d'euros...

Le confinement

Le confinement est-il efficace ou inefficace ?

Un article publié dans L'*European Journal on Clinical Investigation* le 5 janvier 2021[24], nous informait sur une vaste étude de l'Université de Stanford, aux États-Unis, « *Assessing mandatory stay-at-home and business closure effects on the spread of Covid-19* » {« *Évaluation des effets de l'obligation de rester à la maison et de la fermeture des entreprises sur la propagation du Covid-19* »} a été réalisée par un épidémiologiste américain, John Ioannidis, « *célèbre pour ses évaluations rigoureuses – et ses fréquentes démystifications – des traitements des maladies* », comme l'écrivait le *Washington Post* en décembre 2020. Son équipe de trois autres auteurs, Eran Bendavid[25], Jay Bhattacharya[26] et Christopher Oh[27], tous chercheurs à l'université de Stanford.

Cette étude démontrerait l'inefficacité des mesures de confinement pour lutter contre l'épidémie du Covid-19. Cette étude est naturellement démontée par plusieurs scientifiques, mais le professeur Didier Raoult la soutient. Il faut bien sûr écouter toutes les versions pour se faire personnellement une idée.

L'étude s'intéresse aux « *Interventions Non Pharmaceutiques* », ou INP, qui ont été mises en place par les gouvernements dans de nombreux pays, cette mesure en réalité cache concrètement les mesures de confinement qui sont de faire rester la population chez elle, de fermer les entreprises, restaurants, salles de spectacles, de sports, cinémas, théâtres etc. l'étude porte sur 10 pays avec des mesures INP plus ou moins restrictives. Selon les auteurs, si des avantages ne peuvent être exclus, ils ne trouvent pas « *d'impacts significatifs sur la courbe des cas* » dans les pays aux contraintes les plus importantes. Ils affirment que « *que des réductions similaires de la croissance des cas peuvent être réalisables avec des interventions moins restrictives* ».

Dans un article[28] du journal *Le Parisien* en date du 2 février 2021, la journaliste Aurélie Sipos nous dresse un profil de John Ioannidis. « *Avant d'être très largement critiqué sur ses propos et certains de ses travaux sur la Covid-19. Il a notamment estimé, sur la base des chiffres de mortalité de l'épidémie du navire de croisière Diamond Princess, que le virus pourrait ne faire*

24. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13484
25. https://profiles.stanford.edu/eran-bendavid
26. https://en.wikipedia.org/wiki/Jay_Bhattacharya
27. https://www.linkedin.com/in/christopher-oh-6a343b38
28. https://www.leparisien.fr/societe/covid-19-le-confinement-est-il-inefficace-comme-l-affirme-une-etude-de-l-universite-de-stanford-02-02-2021-8422724.php

que 10.000 morts aux États-Unis, rapporte le journal américain. Pour rappel, l'épidémie a tué 443.275 personnes à ce jour dans le pays. »

Effectivement, il s'est trompé ! Comme la plupart des politiques et des scientifiques tel Neil Fergusson qui lui prévoyait 510.000 morts en Grande-Bretagne.

Quelles sont les critiques à cette étude ?

Tout d'abord, un épidémiologiste australien, Gideon Meyerowitz-Katz[29] et un chercheur français à l'université de Monash[30], Lonni Besançon[31], recensent une série de biais, la taille de l'échantillon : 10 pays, d'où des comparaisons entre pays comme la Suède et l'Iran « *sans tenir compte de la pléthore de différences culturelles, sociales et politiques entre les pays qui pourraient avoir un impact sur le nombre de leurs cas au cours d'une pandémie* ».

Ensuite le groupe contrôle qui a été choisi, la Suède et la Corée du Sud, deux pays n'ayant pas mis en place de restrictions, ce qui est faux pour la Suède qui a bien mis en place des limitations. Bien que l'étude ait bien pris en note que le pays avait moins de tests en début de pandémie, Gidéon Meyerowitz-Katz note que « *comparer le nombre de cas en Suède et en Italie n'a guère de sens si l'on ne tient pas compte de la disparité dans le nombre des tests effectués* ». Il note que les auteurs admettent une limite à leur étude, le fait de baser leurs calculs sur le nombre de cas Covid-19 confirmés dans chaque pays. Pour Gidéon Meyerowitz-Katz et Lonni Besançon, les définitions de restriction choisies par les auteurs de l'étude sont trop subjectives.

Un économiste allemand, Andréas Backhaus[32] fait remarquer, lui, que « *la croissance des cas est peut-être déjà en train de décoller lorsque vous venez de resserrer vos INP, ce qui entraîne une croissance exponentielle des cas avant qu'on ne fasse quoi que ce soit. Il en résulte une corrélation positive entre les INP et la croissance des cas* ».

29. **Gideon Meyerowitz-Katz** est un chercheur sur les maladies chroniques de l'Université de Wollongong et un épidémiologiste.

30. La Ville de **Monash** est une zone d'administration locale de l'agglomération de Melbourne au sud-est du centre-ville de Melbourne au Victoria en Australie.

31. **Lonni Besançon**, né le 20 janvier 1991 à Bondy, est un scientifique français. Son objet d'étude principal est l'intersection entre l'interaction homme-machine et la visualisation interactive. Il reçoit sa thèse de doctorat en 2017 à l'Université Paris Saclay, qui reçoit l'année suivante un accessit du prix IG-RV.

32. https://www.linkedin.com/in/andreas-backhaus-434318184/?originalSubdomain=be

Que répondent les auteurs ?

Comme nous l'explique Aurélie Sipos dans son article « *Contactés par Libération, ils ont fait parvenir une réponse par la voix d'un des auteurs, Eran Bendavid*[33] ». Il assure entre autres que cette étude poursuit les travaux d'un autre chercheur, Solomon Hsiang[34], publiés en juin : « *Les préoccupations soulevées par notre étude quant à la sélection des pays, à la sélection des INP, aux délais* [entre la mise en œuvre d'une politique et ses effets], *sont toutes légitimes, et trouvent leur origine dans l'article de Hsiang. Nous n'avons pas voulu modifier ces aspects pour faciliter les comparaisons et éviter les préoccupations liées à l'utilisation sélective des données. Ainsi, si la conclusion d'un lecteur est que ces préoccupations sont suffisamment importantes pour invalider nos résultats* [...] *alors la même conclusion s'applique à l'article de Hsiang* », dit-il. Hsiang était lui arrivé aux conclusions inverses. « *Leur article semble reproduire notre analyse, et applique notre approche à d'autres pays, confirme Solomon Hsiang à Libération. Mais selon lui 'les données analysées concluent en fait que les INP très restrictives ont des effets bénéfiques importants et significatifs'* ».

Donc pour nous, simples citoyens, nous comprenons une chose : avec une même étude nous pouvons avoir des résultats totalement opposés, réalisés par d'éminents spécialistes. Il est évident que l'efficacité des mesures de confinement sur la santé sera difficile à analyser, contrairement à ses conséquences sur l'économie du pays et de nos entreprises.

Toutefois, une étude « *COVID-19: Imperial researchers model likely impact of public health measures*[35] » *{« COVID-19 : Des chercheurs impériaux modélisent l'impact probable des mesures de santé publique »}* réalisée par l'*Imperial College of London*[36] basées sur les mesures réalisées : restriction des déplacements, fermeture des écoles, des universités, des commerces, la distanciation sociale, mais juste pour les plus de 70 ans qui sont population à risque. Cette étude publiée le 16 mars 2020 par Neil Ferguson et son équipe indiquait qu'en l'absence de mesures pour freiner la propagation de l'épidémie, le virus était susceptible de causer 510.000 morts au Royaume-Uni et plus de 2,2 millions aux États-Unis. Ce sont les prévisions de Ferguson qui ont conduit de nombreux pays à se confiner. Le confinement était pour lui la stratégie d'« *option politique privilégiée* » pour réduire le nombre de décès liés au Covid-19.

« *En modélisant les données disponibles, l'équipe a découvert qu'en fonction de l'intensité des interventions, les combinaisons donneraient lieu à l'un des deux scénarios.*

33. https://med.stanford.edu/profiles/eran-bendavid
34. https://www.nature.com/articles/s41586-020-2404-8
35. https://www.imperial.ac.uk/news/196234/covid-19-imperial-researchers-model-likely-impact/
36. https://www.imperial.ac.uk/

« *Dans le premier scénario, ils montrent que les interventions pourraient ralentir la propagation de l'infection, mais n'interrompraient pas complètement sa propagation. Ils ont découvert que cela réduirait la demande sur le système de santé tout en protégeant les personnes les plus à risque de maladie grave. De telles épidémies devraient culminer sur une période de trois à quatre mois au printemps/été.*

« *Dans le deuxième scénario, des interventions plus intensives pourraient interrompre la transmission et réduire le nombre de cas à de faibles niveaux. Cependant, une fois ces interventions assouplies, le nombre de cas devrait augmenter. Cela entraîne une diminution du nombre de cas, mais le risque d'une épidémie plus tardive pendant les mois d'hiver, à moins que les interventions ne puissent être maintenues.*

« *Le rapport détaille que pour le premier scénario (ralentir la propagation), la politique optimale combinerait l'isolement à domicile des cas, la mise en quarantaine à domicile et la distanciation sociale des plus de 70 ans. Cela pourrait réduire de deux tiers la demande de soins de santé de pointe et réduire de moitié les décès. Cependant, l'épidémie qui en résulterait entraînerait probablement encore environ 250.000 décès et submergerait donc le système de santé (notamment les unités de soins intensifs).*

« *Dans le deuxième scénario (suppression de l'épidémie), les chercheurs montrent que cela nécessitera probablement une combinaison de distanciation sociale de l'ensemble de la population, d'isolement à domicile des cas et de quarantaine domestique des membres de leur famille (et la fermeture possible d'écoles et d'universités). Les chercheurs expliquent qu'en surveillant de près les tendances de la maladie, il est possible que ces mesures soient temporairement assouplies à mesure que les choses avancent, mais elles devront être rapidement réintroduites si/quand le nombre de cas augmente. Ils ajoutent que la situation en Chine et en Corée du Sud dans les semaines à venir contribuera à éclairer davantage cette stratégie.*

« *Le monde est confronté à la crise de santé publique la plus grave depuis des générations.* » Pr Neil Ferguson Directeur, J-IDEA

Seulement voilà, Neil Ferguson est décrédibilisé !

Un article publié le 6 mai 2020 par le magazine américain *National Review* reproche à l'épidémiologiste britannique Neil Ferguson d'avoir conduit de nombreux pays au confinement sur la base d'un modèle mathématique inexact. Il cite trois éléments censés décrédibiliser le travail de l'*Imperial College de Londres* : 1) le modèle est inexact puisqu'il a mal prédit la situation en Suède, où il y a eu moins de morts que prévus sans confinement ; 2) Neil Ferguson n'est pas fiable parce que ses prédictions pour

d'autres épidémies ont souvent été fausses ; 3) le code informatique utilisé pour prédire les effets de la pandémie date d'il y a treize ans.

Dans l'article de la *National Review*, l'auteur écrit qu'« *il a été prouvé que le modèle de l'*Imperial College *de Ferguson est totalement inexact. Pour ne citer qu'un exemple, ce modèle voyait la Suède payer cher pour l'absence de confinement, avec 40.000 décès par Covid-19 au 1er mai et 100.000 au mois de juin. La Suède compte maintenant 2854 décès et a atteint un sommet il y a deux semaines. Comme le fait remarquer Fraser Nelson, rédacteur en chef du journal britannique* Spectator *: 'Le modèle de l'*Imperial College *se trompe de façon très importante'.* »

Johan Giesecke[37], ancien responsable scientifique du Centre européen de contrôle et de prévention des maladies, et ex-épidémiologiste en chef de Suède, pays qu'il continue de conseiller, critique également le travail de Ferguson. Fervent opposant à la stratégie de confinement de la population, Johan Giesecke qualifie Ferguson d'« *arrogant* », et a déclaré au média *Unherd* que le document présenté le 16 mars « *n'est pas très bon* ». Dans cette interview, il reproche aux modèles mathématiques de propagation des maladies infectieuses de « *rarement dire la vérité* », bien qu'ils soient « *populaires* » et « *bons pour enseigner* ». L'épidémiologiste suédois estime que ces modèles compliqués, faits « *d'étranges formules mathématiques et d'intégrales, de signes et de trucs* », reposent sur des hypothèses qui « *devraient être fortement critiquées* ».

Neil Ferguson reconnaît un désaccord avec l'épidémiologiste en chef suédois, mais estime que « *la majorité des épidémiologistes sont d'accord avec* [sa] *position* ». Concernant la Suède : « *L'épidémie* [...] *a clairement ralenti sa propagation grâce à l'instauration d'une distance sociale volontaire. Et nous pensons que c'est ce qui a conduit le taux de reproduction à passer d'environ 3 à 1,5 ou 1,4.* »

L'article de la *National Review* met à mal la crédibilité de Neil Ferguson, qui « *s'est trompé si souvent que certains de ses collègues modélistes l'appellent 'Le maître du désastre'* ». Le magazine détaille en effet les erreurs de l'épidémiologiste britannique : « *En 2002, Ferguson a prédit que, d'ici 2080, jusqu'à 150.000 personnes pourraient mourir d'une exposition à l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) (la maladie de la vache folle). Au Royaume-Uni, il n'y a eu que 177 décès dus à l'ESB* » ; « *En 2005, Ferguson a prédit jusqu'à 150 millions de morts de la grippe aviaire. Au final, seules 282 personnes sont décédées de la maladie dans le monde entre 2003 et 2009* ». Et enfin : « *En 2009, une estimation du gouvernement, basée sur les conseils de Ferguson, prévoyait, dans le 'pire scénario raisonnable', que la grippe por-*

37. **Johan Giesecke** est un médecin suédois et professeur émérite à l'Institut Karolinska de Stockholm. Giesecke est né à Stockholm. Il a soutenu sa thèse, sur la structure moléculaire des substances dopaminergiques, à l'Institut Karolinska. https://en.wikipedia.org/wiki/Johan_Giesecke

cine entraînerait la mort de 65.000 Britanniques. Au final, la grippe porcine a tué 457 personnes au Royaume-Uni. » Ces lignes confirment les propos de Maître Reiner Fuellmich dans le premier chapitre du présent livre.

Autre argument de la *National Review* : « *En mars, Ferguson a admis que son modèle de la maladie Covid-19 de l'*Imperial College *était basé sur un code informatique vieux de 13 ans, non documenté, destiné à être utilisé pour une pandémie de grippe redoutée, plutôt que pour un coronavirus. Ferguson a refusé de divulguer son code original pour que d'autres scientifiques puissent vérifier ses résultats. Il n'a publié une série de codes fortement révisés que la semaine dernière, après un délai de six semaines.* »

Décrédibilisé quand même, Neil Ferguson a démissionné du Conseil du gouvernement pour lutter contre la Covid-19, pas pour cette étude si critiquée, mais parce qu'il avait fait venir sa maîtresse à deux reprises chez lui malgré les restrictions de déplacement.

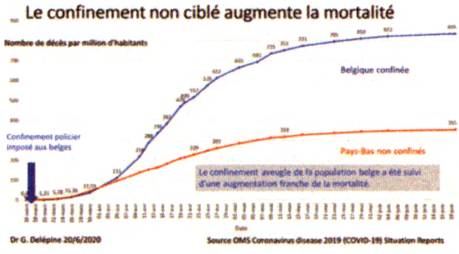
La bataille d'ego de tous ces spécialistes ne nous aide pas vraiment, nous, simples citoyens, pour connaitre la vérité. Aujourd'hui Neil Ferguson est totalement déconsidéré.

Pour le professeur Peyromaure[38], interrogé le 13 novembre 2020, sur les risques du confinement, il répond : « *Confinement, ça ne m'étonne pas, car en fait, le confinement va faire des dégâts absolument considérables, des dégâts nationaux et on se rendra compte, un jour ou l'autre, lorsque l'on fera le bilan, que pour sauver 10.000, 20.000 ou 30.000 vies, qui sont, certes, dramatiques mais qui sont peu par rapport à la population, eh bien, on aura ruiné des millions de Français. Il faut prendre du recul, il faut raison garder. Cette épidémie n'est pas gravissime, je ne cherche pas à en minimiser la portée, mais elle n'est pas gravissime au point d'arrêter un pays. Si le virus tuait 30 % des gens, pourquoi pas, mais là, le virus tue quelques pourcents des gens, donc les moyens qui sont mis en œuvre sont totalement disproportionnés, on va massacrer un pays pour sauver 10.000, 20.000 ou 30.000 vies.* »

Chiffres de l'OMS, comparaison Belgique/Pays-Bas

Comme nous le montre Gérard Delépine dans son article de *FranceSoir* du 18 août 2020 après confinement : « *Le confinement aveugle (sans séparation des malades des biens portants) paraît donc avoir joué le rôle d'accélérateur des contaminations, puis des décès comme le montre la comparaison des morbidités/mortalités en Belgique qui a sévèrement confiné, et aux Pays-Bas qui n'ont pas confiné.*

38. https://www.youtube.com/watch?v=DSS7mkmgP



« Les données de l'OMS montrent donc une forte corrélation entre le confinement aveugle et une mortalité globale élevée.

« Ces faits avérés contredisent l'opinion couramment répandue, à savoir que le confinement aveugle aurait pu sauver quelques personnes, et font penser qu'au contraire, il a aggravé l'épidémie. »

Étude inverse

Une étude de l'Université de Berkeley, en Californie, publiée en juin 2020, assure que le confinement aurait évité le décès de 530 millions de morts dans six pays : la Chine, la Corée du Sud, les États-Unis, la France, l'Italie et l'Iran.

Il m'est très difficile de me prononcer, d'ailleurs ce n'est pas mon rôle, mon rôle est de vous amener à réfléchir.

Personnellement, je me pose une question : avec un taux de survie de 99,7 % ou 99,8 % à ce virus, et 54.157 décès de plus en France, en 2020, fallait-il confiner 67 millions de Français et détruire le tissu économique du pays, détruire la vie de travailleurs qui ont tout perdu, pour l'endetter pour des sommes qui seront impossibles à rembourser ?

Est-ce vraiment une pandémie ?

N'aurait-il pas été plus intelligent de soigner la population ?

Un journal économique a publié un article qui explique que la mortalité pour chaque pays n'était pas liée à la richesse, ni au nombre de ses médecins, ni à ses équipes hospitalières, ni à l'âge de la population, ni aux mesures de confinement, mais à la fermeture des frontières et à l'utilisation de l'hydroxychloroquine.

Je laisse la conclusion de ce chapitre à Maître Robert Kennedy :

« ***Les gouvernements aiment les pandémies, et ils aiment les pandémies pour les mêmes raisons qu'ils aiment la guerre. Parce qu'elles leur donnent la possibilité d'imposer à la population des contrôles que celle-ci n'accepterait jamais autrement.*** »

CHAPITRE

3

L'HYDROXYCHLOROQUINE & L'IVERMECTINE

« En France, on laisse en repos ceux qui mettent le feu, et on persécute ceux qui sonnent le tocsin. »

Nicolas de Chamfort

Comment ne pas commencer ce chapitre par les deux professeurs qui ont subi le plus de critiques, de menaces, de pressions ?

Christian Perronne, médecin et professeur des universités, praticien hospitalier français est spécialisé dans les pathologies tropicales et les maladies infectieuses émergentes. Il a été président de la commission spécialisée « Maladies transmissibles » du Haut Conseil de la santé publique. Président du Comité technique des vaccinations en France pendant des années, il a présidé le Conseil de Santé publique, il connaît les vaccins par cœur comme il le dit lui-même. En 2004, il participe à une recherche sur un vaccin contre le virus H5N1 de la grippe aviaire. Également professeur des Maladies infectieuses et tropicales à l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, il est chef du service des Maladies infectieuses à l'hôpital Raymond-Poincaré de Garches jusqu'en décembre 2020. Il a été, en 2009, vice-président du groupe « *European advisory group of experts on immunisation* », qui conseille la politique vaccinale européenne de l'Organisation mondiale de la Santé.

Il est également l'auteur du livre *Y a-t-il une erreur qu'ILS n'ont pas commise ?*[1] qui lui a valu d'être démis de ses fonctions à l'hôpital Raymond-Poincaré de Garches, puis d'un second ouvrage dans le prolongement du premier, *Décidément, ILS n'ont toujours rien compris !*[1]

Le 2 janvier 2021, le professeur Perronne nous adresse un message :

« *Chers amis, la France, qui vit un cauchemar depuis des mois, se réveille.*

Dans beaucoup de villes de notre beau pays, le peuple est en marche pour retrouver sa liberté, pour exiger le retour de la démocratie. En tant que méde-

1. Paris, Albin Michel, respectivement 2020 et 2021.

cin, spécialiste des maladies infectieuses et ayant été président de nombreuses instances ou conseils de santé publique, y compris sur les vaccins, je mesure chaque jour les incertitudes générant la peur et le désarroi croissant de nos concitoyens. Je prends le risque d'être à nouveau qualifié de 'complotiste' ou mieux de 'rassuriste', termes désignant ceux qui critiquent ou 'challengent' la pensée unique.

« Je finis par être fier de ces appellations, mes propos exprimant la vérité n'ayant jamais changé depuis le début de l'épidémie. Je considère donc qu'il est de la responsabilité de m'exprimer à nouveau ce jour sur l'ensemble du volet médical de la Covid-19 et en particulier sur le sujet vaccinal, désormais élément central et quasiment unique de la politique de santé de l'État [...].

*« Malheureusement, il y a encore des décès qui surviennent chez des personnes très âgées, des grands obèses ou des personnes souffrant d'un diabète sévère, d'hypertension artérielle grave, de maladies cardiorespiratoires ou rénales déjà invalidantes. Ces personnes à risque sont parfaitement identifiées. Les mesures sanitaires devraient donc cibler pour les protéger, les dépister et les traiter le plus tôt possible dès le début des symptômes par l'**Hydroxychloroquine** et l'**Azithromycine** dont l'efficacité et l'innocuité sont largement confirmées, si on donne le traitement précocement. Beaucoup de décès auraient pu être évités. Or, on a dissuadé les médecins généralistes et les gériatres de traiter. Dans ce contexte, continuer à persécuter nos enfants derrière des masques inutiles reste incompréhensible.*

« Toutes ces mesures sont faites pour que les Français réclament un vaccin. Or quel est l'intérêt d'un vaccin généralisé pour une maladie dont la mortalité est proche de 0,5 % ? [...]. »

Qu'est-ce que l'Ivermectine ?

L'Ivermectine est une molécule inventée par le Japonais Satoshi Ōmura et l'Irlandais William Campbell qui ont obtenu le prix Nobel pour leur découverte. Si elle a comme fonction thérapeutique première d'être une molécule déparasitaire[2], notamment utilisée contre la gale ou l'onchocercose (cécité des rivières), de nombreuses études récentes montrent qu'elle agit contre la covid-19. Elle aurait une fonction antivirale, mais également anti-inflammatoire, selon le docteur Robert Malone, et aurait permis « d'écraser les courbes » dans certaines régions des États-Unis où l'épidémie flambait, selon le professeur américain Peter McCullough.

Même si cette molécule n'était pas officiellement reconnue par l'Organisation mondiale de la santé au début de la Covid, qui déconseillait de la prescrire en-dehors des essais cliniques, l'OMS est bien vite revenue sur sa

2. En 2021, L'ivermectine est le médicament endectocide le plus utilisé dans le monde comme anthelminthique en élevage, ainsi qu'en médecine humaine contre certaines parasitoses.

décision première durant l'été 2021[3], d'ailleurs de plus en plus de médecins dans le monde déclarent l'utiliser avec succès, tandis qu'elle est officiellement prescrite dans des pays comme l'Inde et le Mexique.

L'Ivermectine, « médicament miracle » contre le Covid ou nouvelle chloroquine ?

C'est le titre d'un article du *Nouvel Obs* le 12 mai 2021 écrit par Jean-Paul fritz.

« *A-t-on enfin trouvé le remède miracle pour lutter contre le Covid-19 ?* » écrit le journaliste après avoir pris connaissance de l'étude, publiée dans l'*American Journal of Therapeuthics* et vantant les bienfaits de l'Ivermectine, un médicament dont l'emploi généralisé serait capable de « *mettre fin une bonne fois pour toutes à la pandémie* » selon l'équipe du Docteur Kory qui a réalisé cette étude.

Pourtant, le journaliste, en tant que scientifique, je pense, ne peut s'empêcher d'émettre de sérieux doutes sur cette étude : « *L'Ivermectine est un antiparasitaire qui est largement utilisé dans le monde pour lutter contre des infestations par des vers, mais aussi contre la gale. Là encore, un parallèle peut être effectué avec la chloroquine et ses dérivés, qui, eux, sont prescrits contre la malaria. Mais alors que les pires effets secondaires possibles de l'Hydroxychloroquine concernaient le système cardiovasculaire, ceux de l'Ivermectine peuvent, dans des cas extrêmes, provoquer des atteintes du système nerveux central – dont le cerveau*[4]. »

Et de conclure : « *Même si cette fois-ci, Donald Trump n'est plus de la partie et qu'il ne reste que Bolsonaro pour prendre des positions publiques en faveur d'un médicament sans preuve, il y aurait bien là comme un air de déjà vu.* »

Bon, mais le même journal dans un article[5] en date du 13 juillet 2021 signé cette fois par Véronique Radier, titre « L'Ivermectine, un traitement prometteur contre le Covid ? » et l'on apprend effectivement, qu'après des mois de débats sur l'utilité de cette molécule controversée, l'Institut Pasteur vient de rendre publique une étude, « *Attenuation of clinical and immunological outcomes during Sars-CoV-2 infection by ivermectin*[6] », plaidant pour l'efficacité de l'Ivermectine.

Cette étude montre que « *La modulation de la réponse inflammatoire de*

3. Ces résultats ont été publiés le 12 juillet 2021 dans la revue *Molecular Medicine* de l'*European Molecular Biology Organization* (EMBO).
4. https://www.nouvelobs.com/sciences/20210512.OBS43940/l-Ivermectine-medicament-miracle-contre-le-covid-ou-nouvelle-chloroquine.html
5. https://www.nouvelobs.com/societe/20210713.OBS46503/l-Ivermectine-un-traitement-prometteur-contre-le-covid.html
6. https://www.embopress.org/doi/full/10.15252/emmm.202114122

l'hôte en utilisant l'Ivermectine comme médicament réutilisé, indépendamment de la charge virale, a fortement diminué le score clinique et la gravité de la maladie (y compris l'anosmie) observée chez les hamsters dorés infectés par le Sars-CoV-2. Cette étude apporte la preuve de concept qu'une thérapie chimique utilisant l'Ivermectine peut préserver l'état clinique en modulant la réponse inflammatoire, même sans activité antivirale.

« *La présentation clinique est directement liée à l'inflammation et pas nécessairement à la charge virale.*

« *Une thérapie chimique par l'Ivermectine induit une réponse sexo-dépendante et compartimentée, prévenant la détérioration clinique et réduisant le déficit olfactif.*

« *L'Ivermectine limite la réponse de plusieurs voies de signalisation liées à celle de l'interféron de type I/III, l'activation des cytokines et la population de cellules inflammatoires dans les poumons infectés. [...]*

« *Les résultats de cette étude établissent qu'indépendamment de la charge virale, les symptômes et la gravité du COVID-19 mettent en évidence le rôle critique joué par la réponse inflammatoire de l'hôte dans la gravité du COVID-19 et soulignent que l'interféron de type I/III réduit et l'Il-6/Il- 10 et la présence de macrophages M2 pourraient expliquer une présentation clinique plus favorable, contribuant à une meilleure compréhension de la physiopathologie du COVID-19. L'Ivermectine pourrait alors être considérée comme un agent thérapeutique prometteur contre le COVID-19 sans impact sur la réplication du Sars-CoV-2 mais soulageant l'inflammation et les symptômes qui en découlent.* »

Le 31 mars 2021, l'OMS déconseillait l'utilisation de l'Ivermectine dans une publication, une scientifique en chef, indienne, le docteur Soumya Swaminathan relayait l'information par un *tweet* trompeur le 10 mai.

Cette publication de l'OMS indiquait que « *Les données actuelles sur l'utilisation de l'Ivermectine pour traiter les patients atteints de COVID-19 ne sont pas probantes. En attendant que davantage de données soient disponibles, l'OMS recommande de n'administrer ce médicament que dans le cadre d'essais cliniques.*

« *Cette recommandation, qui s'applique à tous les patients atteints de COVID-19 quel que soit le degré de gravité de la maladie, a été intégrée aux orientations de l'OMS relatives aux traitements contre la COVID-19.*

« *L'Ivermectine est un antiparasitaire à spectre large, inscrit sur la liste OMS des médicaments essentiels pour le traitement de plusieurs maladies parasitaires. Elle est utilisée contre l'onchocercose (cécité des rivières), l'anguillulose strongyloïdose et d'autres maladies causées par la géo helminthiase, ainsi que pour traiter la gale.*

« *Un groupe chargé de l'élaboration des orientations a été constitué en ré-*

ponse à l'attention croissante que suscitait à l'échelle internationale le recours à l'Ivermectine comme traitement potentiel contre la COVID-19. Ce groupe d'experts international indépendant se compose d'experts en soins cliniques dans diverses spécialités, d'un éthicien et de patients-partenaires.

« Le groupe a examiné les données regroupées de 16 essais contrôlés randomisés portant au total sur 2407 patients ambulatoires ou hospitalisés atteints de COVID-19. Il a conclu que les données selon lesquelles l'Ivermectine permettrait de réduire la mortalité, la nécessité d'un recours à la ventilation mécanique, la nécessité d'une hospitalisation et la durée avant une amélioration clinique chez les patients COVID-19 étaient 'très peu fiables', en raison de la petite taille des essais et des limites méthodologiques des données d'essai disponibles, notamment du faible nombre d'effets indésirables.

« Le groupe d'experts n'a pas étudié l'administration d'Ivermectine aux fins de prévention de la COVID-19, cette utilisation ne relevant pas du champ d'application des orientations en vigueur. »

L'Inde, ce n'est pas la France ! Le 25 mai, l'*Indian Bar Association* (IBA) a intenté une action en justice contre le Dr Soumya Swaminathan, scientifique en chef de l'OMS, l'accusant d'avoir causé la mort de citoyens indiens en les trompant sur l'Ivermectine.

La scientifique de l'OMS est accusée de par son *tweet* du 10 mai 2021 contre l'utilisation de l'Ivermectine d'être tenue responsable de milliers de morts surtout dans l'État du Tamil Nadu qui a retiré l'Ivermectine du protocole dès le lendemain, le 11 mai. L'Inde venait juste de déclarer ce traitement efficace contre la Covid-19.

En effet, j'aime beaucoup l'interview du Docteur Lenny Da Costa – de Goa, ville que je connais bien. Il nous déclare : *« Vous entendez tout un tas de conneries venant des médias internationaux, disant que l'Inde a arrêté d'utiliser l'Ivermectine. Personne n'a arrêté de l'utiliser ! Qu'a fait l'Ivermectine ? Elle a empêché la transmission, contrôlé la 2e vague !*

« Quand la Covid-19 a commencé en mars 2020 à se répandre en Inde, le gouvernement a distribué des kits. Dans ce kit nous avions de l'Ivermectine, du zinc, même de la chloroquine, la vitamine C, l'Azithromicyne, la Doxycycine. Ce sont les médicaments que le gouvernement donnait aux personnes qui étaient malades. Notre deuxième vague qui a été terrible a eu lieu en avril mai 2021. C'était terrible parce que nous n'avions pas assez d'oxygène pour les personnes qui étaient hospitalisées. Non pas parce que nous n'en avions pas, mais parce que nous n'avions pas les installations nécessaires, mais parce que les hôpitaux étaient débordés. Maintenant ce qui s'est passé en gros : l'Utar Pradesh est notre État le plus peuplé, ils avaient environ 60.000 nouveaux cas chaque jour et ils ont chuté en un mois et demi à 15.000 cas par jour. Qu'ont-ils fait ? Ils ont massivement donné à tout le monde de l'Ivermectine gratuitement. Qu'a

fait l'Ivermectine ? Elle a empêché la transmission, une des principales choses qu'elle fait, elle empêche d'infecter quelqu'un d'autre. Vous pourriez être un porteur asymptomatique, si on vous donne de l'Ivermectine, ça vous empêche de transmettre le covid à quelqu'un d'autre. Ils ont donc réduit la transmission sans faire trop de bruit. Donc le gouvernement indien a couvert Soumya Swamynathan de l'OMS en déclarant publiquement 'Nous retirons l'Ivermectine de la liste officielle', *mais* 'Vous êtes libre de faire ce que vous voulez'. *Maintenant ce qui s'est passé ici, c'est que le gouvernement ne gère pas les soins médicaux dans les États. Ce sont les gouvernements régionaux qui le font. Vous entendez tout un tas de conneries provenant de médias internationaux disant que l'Inde a cessé d'utiliser l'Ivermectine. Personne ne l'a arrêtée, je l'utilise toujours dans ma pratique. Tous les médecins l'utilisent dans leur pratique. Donc personne n'a arrêté d'utiliser l'Ivermectine en Inde. En fait, notre réussite à contenir la seconde vague en Inde n'a été possible principalement que grâce à l'Ivermectine, à la Doxycycline, au zinc et à toutes les choses que nous avons utilisées très tôt. Vraiment très tôt, nous n'avons pas attendu les résultats. Dès que quelqu'un avait de la fièvre, on commençait par tout donner.* »

Eh bien, c'est clair au moins. Il n'est pas le seul : à l'autre bout de la planète, le docteur Zev Zelenko, médecin à Monroe dans l'État de New York, l'un des États américains les plus touchés par la Covid-19 selon l'OMS, explique en mars 2020 dans une lettre ouverte[7] à l'attention du président Trump et des médecins du monde entier le succès obtenu en traitant 500 patients à risques présentant les symptômes du Covid-19.

« *Compte tenu de l'urgence de la situation, j'ai développé le protocole de traitement suivant en milieu préhospitalier et n'ai vu que des résultats positifs.*
- Tout patient souffrant d'essoufflement, quel que soit son âge, est traité.
- Tout patient dans la catégorie à haut risque, même avec de légers symptômes, est traité.
- Les patients jeunes, en bonne santé et à faible risque, même présentant des symptômes, ne sont pas traités (à moins que leur situation ne change et qu'ils tombent dans la catégorie 1 ou 2).

« *Ma prescription est la suivante :*
- Hydroxychloroquine, 200 mg deux fois par jour pendant 5 jours ;
- Azithromycine, 500 mg une fois par jour pendant 5 jours ;
- Sulfate de zinc, 220 mg une fois par jour pendant 5 jours ;
[...]

« ***Nous avons eu ZÉRO mort, ZÉRO hospitalisation et ZÉRO intubation.*** »

7. Voir la lettre complète en annexe, p. 582.

Augmentation des ventes de l'Ivermectine

En août 2020, un hôpital américain a été contraint par un juge de l'Ohio à délivrer de l'Ivermectine à un malade de la Covid-19. Julie Smith, une habitante de la banlieue de Cincinnati, avait obtenu qu'un médecin prescrive de l'Ivermectine à son mari Jeffrey, hospitalisé en soins intensifs. Face au refus de l'hôpital de délivrer ce produit, elle avait saisi la justice le 20 août avec l'aide d'un avocat qui a gagné des recours comparables à New York et Chicago. Le juge Gregory Howard a ordonné à l'hôpital de respecter l'ordonnance et d'administrer 30 mg d'Ivermectine par jour pendant trois semaines à son patient.

Curieusement, les Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) ont noté une augmentation des ventes du médicament, qui faisait l'objet de 3600 ordonnances par semaine avant la pandémie et de 88.000 en août, plus encore ensuite comme l'explique ce docteur.

Pour lui, les agences de réglementation reconnues comme le CDC et la FDA saccagent les remèdes scientifiques mis de côté contre le Covid-19 tels que l'Ivermectine mais commencent pourtant à les utiliser. Le docteur Pierre Kory[8] explique dans une interview[9] que l'Ivermectine s'est avérée efficace pour vaincre les infections au Covid : « *C'est l'un des médicaments les plus sûrs jamais mis sur le marché* ». Il a également déclaré que les vaccins dits expérimentaux « *ne sont ni sûrs ni efficaces* ». Nous avons pu le constater depuis par nous-mêmes.

La question lui est posée : pourquoi les agences gouvernementales les valorisent-elles autant ? « *J'ai été au premier plan pour observer cela* ». Il explique ensuite que les agences gouvernementales subissent « ***une certaine pression réglementaire sanitaire*** » par les grandes sociétés pharmaceutiques. Cela signifie que la FDA et le CDC proposent des vaccins inefficaces et dangereux afin que Big Pharma puisse en tirer profit, tout en ignorant les médicaments moins chers, plus sûrs et plus efficaces comme l'Ivermectine. Le docteur Kory donne un exemple, qui confirme le paragraphe précédent, pendant la pandémie et explique : « ***Les prescriptions dans ce pays (pour l'Ivermectine) en août atteignaient 90.000 par semaine. Tant de médecins l'utilisaient pour la Covid que cela a effrayé les sociétés pharmaceutiques.*** *En réponse à l'utilisation massive de l'Ivermectine par les médecins, le CDC est passé à l'attaque. Ils ont envoyé un bulletin à chaque département de la Santé de l'État qui était en réalité de la propagande et de*

8. **Pierre Kory**, Pneumologue et réanimateur, spécialiste en médecine, président et médecin-chef de la *Front Line Critical Care Alliance* américaine (« Alliance des Soins Intensifs de Première Ligne »).

9. https://www.businessbourse.com/2022/01/10/alerte-generale-les-deces-lies-aux-vaccins-sont-impressionnants-et-ne-cessent-daugmentercette-situation-est-plus-que-critique-en-ce-moment-dr-pierre-kory/

la désinformation afin d'influencer la FDA pour qu'elle n'approuve pas l'Ivermectine (pour le traitement de la Covid), ce n'est pas un médicament éprouvé, et c'est dangereux et il y a des surdoses et toutes ces choses qui étaient fausses. Il est allé à tous les départements de la santé des États, il a été auditionné deux fois au Sénat. Mais que s'est-il passé ensuite ? Les conseils médicaux et les conseils de pharmacie n'ont pas suivi ses recommandations. Les médecins et pharmaciens sont débordés et facilement influençables. Malheureusement dans ce pays, il y a une guerre entre les médecins qui savent que l'Ivermectine est efficace et les pharmaciens. Une proportion énorme de pharmaciens refusera de remplir une ordonnance avec de l'Ivermectine, un médicament sûr, vieux de plusieurs décennies contre la Covid parce qu'ils ont été menacés et manipulés par leurs conseils d'administration. Ils craignent de perdre leur licence. Et ça marche. »

En France c'est exactement la même chose, médecins et pharmaciens craignent de perdre leur droit d'exercer pour les uns, leur licence pour les autres.

Nous avons besoin que nos médecins fassent de la médecine, et nous avons besoin que nos pharmaciens fassent de la pharmacie et cessent d'être influencés par la propagande des sociétés pharmaceutiques qui ne veulent pas que vous utilisiez ce médicament.

D'où viennent ces ordres, finalement ? Comment est-il possible que l'Ivermectine pose problème dans presque tous les pays ? Est-ce McKinsey, conseiller de Pfizer qui dirige notre pays pour sa politique sanitaire ?

Comment notre ministre de la Santé, Olivier Véran, ne peut-il pas être informé du résultat de l'Ivermectine sur le virus ? Est-il utile de rappeler, ou d'informer, qu'Olivier Véran, député de l'Isère à l'époque, a été nommé *Young leader* France-Chine en 2019 avant de devenir ministre, ça aide, comme pour d'autres.

Le programme de la *China French Fondation* est officiellement de « *favoriser le développement de liens durables et amicaux entre personnalités françaises et chinoises et d'encourager la création de projets conjoints* ». Il y a aussi, dans la même promotion, un certain Maël de Calan, que nous allons retrouver plus tard. Avant lui, Édouard Philippe avait été nommé en 2013 ; puis Brune Poirson, ancienne secrétaire d'État à la Transition écologique, avec Agnès Pannier-Runacher, ministre déléguée auprès du ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, chargée de l'Industrie pour la promo' 2017. Pour la promo' 2020, nous retrouvons deux ministres, Jean-Baptiste Djebbari, ministre des Transports depuis 2019 et Olivia Grégoire, secrétaire d'État chargée de l'Économie sociale, solidaire et responsable auprès du ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance.

Il n'y a qu'en France que l'Ivermectine ne fonctionnait pas ; ça doit être une question de climat. Pourtant, l'efficacité de l'Ivermectine est reconnue

par les scientifiques eux-mêmes ; le 20 juillet 2021, le professeur Pierre-Jean Guillausseau, de l'hôpital de Lariboisière Paris X[e] et de l'université Paris-Sorbonne, conclut son étude : « *La précocité du traitement est importante, avec une amélioration notée chez 79 % des patients en cas de traitement précoce, 46 % des patients en cas de traitement tardif. Enfin l'ensemble des études indique une excellente tolérance de l'Ivermectine, sans aucun effet secondaire sérieux ou grave.* »

Au Japon

Devant la recrudescence des infections, le docteur Haruo Ozaki, directeur de l'Association médicale de Tokyo, s'est exprimé lors d'une conférence de presse le 13 août 2021 et a mis en avant l'Ivermectine, appelant à sa généralisation par les médecins généralistes. Sa déclaration s'appuyait sur les résultats obtenus par les pays africains où la molécule avait été prescrite.

Comparant différents pays d'Afrique, il a déclaré : « *Dans les pays qui donnent de l'Ivermectine, le nombre de cas est de 134,4 pour 100.000 et le nombre de décès est de 2,2 pour 100.000. Dans les pays qui n'utilisent pas l'Ivermectine, le nombre de cas est de 950,6 et le nombre de décès est de 29,3.* »

Au Brésil : « Je n'y croyais pas, mais les résultats de l'Ivermectine m'ont surpris »

Le Docteur Flavio Cadegiani[10], avec huit co-auteurs, vient de publier une étude revue par les pairs portant sur plus de 150.000 personnes, concernant l'efficacité du traitement précoce à l'Ivermectine. Dans une interview à *FranceSoir*[11], le 24 janvier 2022, il confie :

« *Avant la publication de l'étude, j'étais très réservé sur l'efficacité de l'Ivermectine dans le cadre du traitement contre le Covid-19* », nous avoue-t-il dès le départ. Il nous assure cependant qu'il prescrivait le médicament pour prévenir la maladie, car « *de toute façon, il n'y a aucun risque à en prendre* ». À l'en croire, la balance bénéfices-risques ne peut qu'être favorable, puisque le risque est nul.

Le Docteur Flavio Cadegiani « *explique que ceci est une première publication, et que quatre autres suivront avec des données d'autres pays. Il souligne aussi être dénué de lien d'intérêt avec les laboratoires pharmaceutiques, et nous confie même avoir contribué à hauteur de 100.000 euros à ces diverses études, avec son propre argent. Il précise par ailleurs avoir utilisé des modèles*

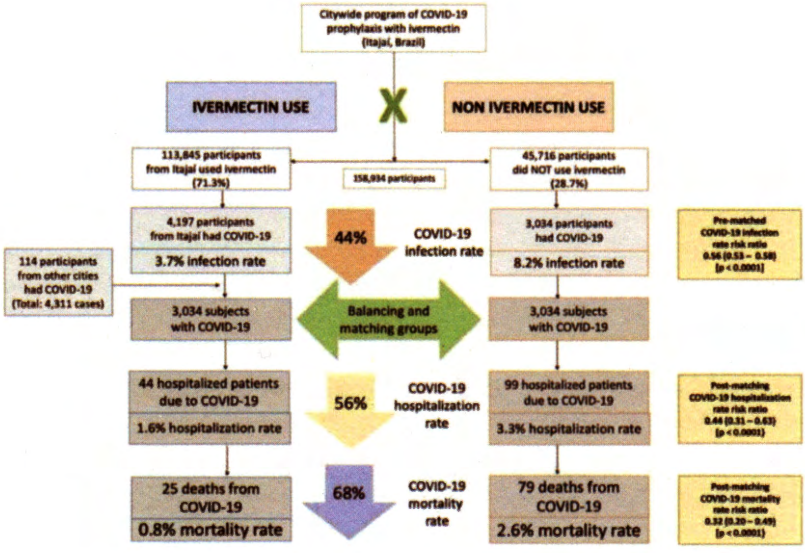
10. Le **docteur Flavio Cadegiani** est devenu un expert mondial dans les domaines de l'endocrinologie et de la médecine du sport, offrant une perspective endocrinologique unique à la physique. MD (*Medical Doctor*), MSc (*Masters of Science*), PhD (*Doctor of Philosophy*), c'est un endocrinologue certifié avec une maîtrise et un doctorat en endocrinologie clinique.

11. https://www.francesoir.fr/videos-les-debriefings/flavio-cadegiani-Ivermectine

statistiques très conservateurs afin d'apporter une démonstration des plus rigoureuses. »

Les 9 médecins réticents sur l'Ivermectine qui ont réalisé une étude rigoureuse sur son efficacité contre la Covid-19 ont été sidérés par les résultats sur 159.561 patients :

- Risques d'infection : - 44 %
- Risque d'hospitalisation : - 56 %
- Risque de décès : - 68 %



Mais, bonne nouvelle en ce 12 juillet 2021, l'Ivermectine est désormais scientifiquement reconnue comme médicament efficace, en prophylaxie et pour le traitement de la Covid-19 par des chercheuses de l'Institut Pasteur en France. Les résultats de leurs études ont été publiés dans la revue *EMBO Molecular Medecine*[12] qui est une revue médicale en libre accès, évaluée par les pairs et couvrant la recherche en médecine moléculaire. Une analyse des résultats d'autres recherches publiées dans l'*American Journal of Therapeutics* appelle durement, preuves à l'appui, à passer outre les directives des agences sanitaires et à inclure l'Ivermectine dans la norme de traitement. Une seule prise pourrait éradiquer chez certaines personnes tout le matériel génétique du Sars Covid-19.

Monsieur Véran, en êtes-vous informé ?

Le Prix Nobel de physio-médecine 2015, le japonais Satoshi Ōmura,

12. https://www.embopress.org/journal/17574684

biochimiste, Docteur en Pharmacie, docteur ès Sciences, découvreur de nouveaux médicaments anticancer a déclaré : « *Interdire l'Ivermectine contre la Covid-19, c'est comme s'opposer à la pénicilline au moment de sa découverte* » !!!

L'Hydroxychloroquine

L'hydroxychloroquine (Plaquénil) : un vieux médicament au profil toujours très intéressant.

Que nous apprend *La Revue du praticien*[13] dans un article de juin 2019 ?

« *Au XVII^e siècle, l'écorce amère de l'arbre à quinquina est déjà connue pour ses vertus fébrifuges, mais il faut attendre 1820 pour que Pelletier et Caventou, pharmaciens français, en isolent un alcaloïde fondamental : la quinine. Les deux premiers antipaludéens de synthèse, la chloroquine (nivaquine) et l'Hydroxychloroquine (Plaquénil), sont élaborés dans l'entre-deux-guerres par des chimistes allemands. Les années 1960 voient apparaître la résistance du paludisme aux antipaludéens de synthèse et la découverte de leurs propriétés anti-inflammatoires, vite appliquées au lupus et à la polyarthrite rhumatoïde.* »

C'est en janvier 2020, avant l'arrivée du virus, que notre ministre de la Santé, Agnès Buzyn, fait mettre l'Hydroxychloroquine sous prescription d'ordonnance. Pourquoi, surtout à ce moment précis ? L'ANSM a fait cette demande parce que des auteurs d'expérience avaient trouvé que la chloroquine injectée à des souris était génotoxique, ils pensaient donc qu'il en était de même chez l'homme.

Le dépôt du brevet Chloroquine a été déposé en novembre 1939, mais c'est en mars 2020, que l'État français, par sa ministre de la Santé, Agnès Buzyn, demande des essais cliniques. Êtes-vous sérieux, Madame, Messieurs ? Depuis 70 ans, et 1 milliard de personnes ayant été traitées avec ce médicament, personne n'a jamais rapporté la génotoxicité chez l'homme de ce médicament.

Bien qu'Agnès Buzyn soit mise en examen pour « mise en danger d'autrui » par la Cour de Justice de la République en septembre 2021, elle sera faite Chevalier de la Légion d'Honneur avec Jean-François Delfraissy, celui qui déclare à présent que le « vaccin », n'est finalement qu'un médicament, selon un décret publié le 1^er janvier 2022. Je ne suis pas sûr que celui qui a inventé cette décoration aurait apprécié…

Les autorités chinoises ont même publié une communication, comme l'écrit le professeur Raoult dans son livre, *Au-delà de l'affaire de la chloroquine*[14], « *une autre communication, rapidement publiée par les autorités*

13. https://www.larevuedupraticien.fr/article/hydroxychloroquine-plaquenil-un-vieux-medicament-au-profil-toujours-tres-interessant

14. Paris, Édition Michel Lafon, octobre 2021, p. 29.

chinoises, incluant le docteur Zhang qui avait géré l'épidémie de SARS, disait que le résultat préliminaire sur une centaine de personnes montrait que l'Hydroxychloroquine était efficace cliniquement et virologiquement chez les patients atteints de cette maladie. Cette déclaration a été associée, très peu de temps après, à un déclin drastique des infections par la Covid-19 en Chine, et l'épidémie s'est terminée à cette époque. Le travail est publié actuellement[15]. »

L'étude chinoise n'est bien sûr pas la seule sur le site « COV-19 » qui ne dépend pas de l'IHU de Marseille, « *on trouve 249 publications ou communications rapportant les études sur l'Hydroxychloroquine, indiquant une efficacité dans 75 % des cas, la même que nous retrouvons chez les patients ambulatoires et une efficacité à 50 % chez les patients hospitalisés* », nous explique Didier Raoult à la page 175 de son livre.

Comme le rappelle le professeur Didier Raoult dans une interview accordée à *Paris Match* le 30 avril 2020, dans laquelle il persiste et signe, l'Hydroxychloroquine est le traitement de référence des infections du système respiratoire. Quant à l'Azithromycine, il s'agit du médicament le plus prescrit au monde après l'aspirine : « *Ce traitement est bête comme chou, c'est pour ça qu'il irrite* », et il précise : « *Nos tests révèlent leur efficacité sur le virus lorsqu'ils sont combinés* ».

La guerre est déclarée, il avait raison le président Macron, mais contre le professeur Raoult. Moi, j'adore voir et entendre des journalistes qui n'ont pas fait un mois de faculté de médecine ni même mis les pieds dans un laboratoire venir sur les plateaux de télévision pour démolir le professeur Raoult. Le *summum* étant, je crois, un célèbre pédophile qui, il y a pas mal d'années se vantait sur les mêmes plateaux d'être en extase quand une petite fille de cinq ans lui ouvrait sa braguette, venir déclarer en parlant du professeur Raoult sur *LCI* : « *Qu'il ferme sa gueule !* »

Je vous invite à lire le *curriculum vitae*[16] du professeur Raoult, je comprends qu'il ne s'occupe pas de ces ouï-dire. Didier Raoult est un éminent spécialiste des maladies infectieuses et l'un des plus grands défenseurs de l'Hydroxychloroquine comme traitement contre la Covid-19.

Le professeur Raoult n'a jamais plu, ni lui, le druide, ni sa popularité. On peut dire également que la faible mortalité de sa bonne ville de Marseille fait des jaloux.

Donc, quand cet homme déclare : « *Dès qu'il y a un traitement anodin qui ne fait pas de mal et qui commence à donner des effets thérapeutiques, il faut le prescrire. Si après, on découvre quelque chose de mieux, on changera. Tout ça, c'est du pragmatisme* », j'ai plutôt envie de le croire. Entre lui et

15. Yi Su, Yun Ling, Yuyan Ma *et al*, « *Efficacy of early hydroxychloroquine tratment in preventing COVID-19 pneumonia aggravation, the experience from Shanghai, China* », *BioscienceTrends*, 23 janv. 2021, 14 (6) : 408-414, doi : 10.5582/ bst 2020.03340, *Epub*, 18 déc. 2020, PMID : 33342929.

16. Voir le CV du professeur Didier Raoult en annexe, p. 577.

les discours contradictoires et l'impréparation des autorités politiques et sanitaires, je crois le professeur, qui est d'ailleurs même écouté à la Maison-Blanche.

L'infectiologue a de nouveau vanté les mérites de l'Hydroxychloroquine pour traiter la Covid-19 sur *Radio Canada* lors de son passage à l'émission « Bien entendu » sur *ICI Première*, en s'appuyant sur les résultats de sa dernière étude, laissant également entendre que les études occidentales sur le sujet sont biaisées. Il déclare à Stéphan Bureau : « *Ce qui sort des méta-analyses, ce qui est extrêmement clair, c'est que si vous êtes américain, c'est le plus grand biais qu'il y ait en défaveur de la chloroquine. Donc si vous êtes américain, la chloroquine ne marche pas* [...]. *Dans les autres cas, il y a une différence significative en faveur de la chloroquine dans tous les travaux qui ont été publiés, a avancé l'infectiologue* [...]· *Comment se fait-il que le Pakistan, l'Iran et la Chine publient des travaux dans lesquels ils démontrent que la chloroquine marche, et que dans les pays occidentaux on démontre qu'elle ne marche pas ?* »

Mais enfin, Didier, tu les cherches ou quoi ?

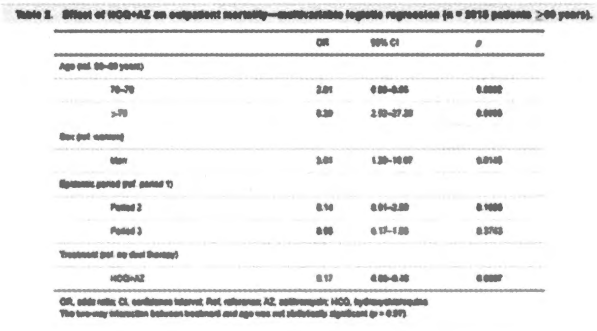
Le directeur de l'Institut hospitalier universitaire (IHU) Méditerranée Infection de Marseille précise que « *la mortalité est extrêmement basse* », son étude rétrospective publiée le 12 mai concernait 10.429 patients positifs à la Covid-19 traités en ambulatoire à l'hôpital de jour de l'IHU Méditerranée. L'équipe de recherche tentait de déterminer si un traitement à base d'Hydroxychloroquine et d'Azithromycine (AZM) pouvait réduire la mortalité chez les personnes infectées. Cette combinaison de médicaments est d'ailleurs surnommée « Le protocole Raoult ».

L'étude montre qu'un traitement précoce du Covid-19 avec le protocole Raoult est associé à une très faible mortalité. Parmi les 10.429 patients observés, 8315 ont été traités à l'Hydroxychloroquine et à l'AZM, tandis que le reste des patients ont soit reçu uniquement de l'hydroxychloroquine, soit reçu uniquement de l'AZM, ou n'ont reçu aucun des deux médicaments.

Au total, 16 patients sont décédés, dont seulement 5 qui avaient été traités selon le protocole Raoult. Aucun des patients décédés n'avait moins de 60 ans.

Naturellement cette étude est largement critiquée au point que Didier Raoult et l'un de ses collègues de l'IHU Marseille intentent actuellement une poursuite contre la Docteur Bik pour harcèlement moral et tentative d'extorsion après qu'elle eut publié en mars dernier une information relevant de nombreux problèmes de méthodologie dans leur première étude sur l'Hydroxychloroquine[17].

17. Plus d'informations sur l'article de Nicholas De Rosa du 06/06/2021 : https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1798258/etude-hydroxychloroquine-azithromycine-didier-raoult-prepublication-hcq-azt-bien-entendu



C'est la guerre ! Des egos ?

Pourtant, le 28 septembre 2021, le professeur Raoult publiera le résultat de son étude rapportant le suivi ambulatoire de 10.429 patients : « *le traitement à l'Hydroxychloroquine et à l'Azithromycine entraîne une réduction significative de la mortalité* ».

Covid-19 : l'étude du Lancet *condamne-t-elle définitivement l'usage de l'hydroxychloroquine ?*

Une étude publiée le 22 mai 2020 dans le *Lancet*, le journal scientifique le plus sérieux depuis le XIX[e] siècle, met en avant un risque accru de mortalité chez des patients Covid-19 traités avec les molécules préconisées par l'équipe avec le protocole Didier Raoult. Cette étude émet des doutes sur le rapport bénéfice/risque de la thérapie, non seulement au vu de la faiblesse méthodologique des études suggérant un bénéfice dans cette application, mais également des risques de toxicité cardiaque de ces molécules. Ce qui arrange bien certaines personnes.

Les auteurs, chercheurs américains et suisses, ont analysé des données médicales collectées entre le 20 décembre 2019 et le 14 avril 2020, auprès de 671 hôpitaux dans le monde. Ce sont leurs travaux qui sont publiés dans la prestigieuse revue, la Bible en études de médecine : *The Lancet.*

Je reproduis quelques passages de l'article[18] de Florian Gouthière du 26 mai 2020 dans le journal *Libération* : « *Ils ont identifié 96.032 patients confirmés positifs au Covid-19 ayant bénéficié, soit de soins courants (85 % des cas), soit, dans les 48 heures suivant le diagnostic, d'un traitement à base de chloroquine (CQ) ou d'Hydroxychloroquine (HCQ), avec ou sans ajout d'un antibiotique macrolide (parmi lesquels l'Azithromycine). Les patients dont le traitement a été initié après leur mise sous respirateur ont été exclus de l'étude.*

« *L'objectif de cette analyse était de comparer la mortalité des patients dans les différents groupes étudiés, ainsi que la survenue d'arythmies ventriculaires.*

« *Alors que 9,3 % des personnes bénéficiant de soins courants (autrement dit, le «groupe contrôle») sont décédées à l'hôpital, ce taux monte autour de 17 % pour les patients sous CQ et HCQ, et avoisine les 23 % lorsque le traitement intègre un macrolide. Concernant l'arythmie, elle n'est survenue que chez*

18. https://www.liberation.fr/checknews/2020/05/26/covid-19-l-etude-du-lancet-condamne-t-elle-definitivement-l-usage-de-l-hydroxychloroquine_1789465/

0,3 % des patients du «groupe contrôle», contre 4,3 % et 6,1 % avec la CQ et la HCQ, montant respectivement à 6,5 % et 8,1 % chez les personnes recevant également un antibiotique [...]. »

« *Par ailleurs, les différents groupes étudiés sont particulièrement homogènes. Des allégations trompeuses sur ce point ont été abondamment relayées ce week-end, notamment par l'ancien ministre de la Santé Philippe Douste-Blazy. Celui-ci a en effet affirmé à plusieurs occasions que* le groupe sous HCQ était *[dans un état de santé]* beaucoup plus grave, avec en particulier 20 % des patients ayant besoin d'oxygénothérapie contre 7 % dans le groupe témoin'. *Ces valeurs correspondent en réalité à l'état des patients à l'issue de leur prise en charge, et non au moment de leur prise en charge (Douste-Blazy a finalement reconnu sa méprise sur* Twitter*).*

« *Les chercheurs ont aussi analysé en détail le profil des patients composant les différents groupes (âge, sexe, pathologies préexistantes...), et ont pondéré les résultats obtenus afin de tenir compte de ces paramètres. Cette approche renforce encore le caractère homogène des résultats. Néanmoins, dans cette étude, l'augmentation observée des risques chez les patients traités avec la CQ ou l'HCQ apparaît particulièrement élevée, comparée à des travaux antérieurs. Ceci pourrait être l'indice que certains facteurs de risque n'ont pas été pris en compte dans l'analyse. Les auteurs n'écartent par ailleurs pas le risque que certaines données sur les comorbidités puissent être manquantes. En outre, le critère de l'état de santé des patients au début de l'étude est renseigné de façon imprécise (saturation en oxygène supérieure ou inférieure à 95 %, et évaluation du risque de décès par sepsis).*

« *Parmi les autres forces de cette étude, on pourra noter également que les durées moyennes de suivi, de même que les doses moyennes des différents traitements administrés, ont des valeurs analogues à celles habituellement préconisées par les médecins qui promeuvent le recours à l'HCQ* [...]. »

« *En conclusion, les auteurs expliquent* 'n'avoir observé aucun avantage de l'Hydroxychloroquine ou de la chloroquine (lorsqu'ils sont utilisés seuls ou en combinaison avec un macrolide) sur les résultats hospitaliers, lorsqu'ils sont initiés tôt après le diagnostic de Covid-19'. *En dépit du volume de données analysées, données issues d'une pratique de soin sur le terrain, aucun indice d'un intérêt thérapeutique de ces molécules pour traiter le Covid-19 n'apparaît.* »

Cette étude a un retentissement mondial, les répercussions sont spectaculaires, l'OMS suspend immédiatement les essais cliniques sur l'Hydroxychloroquine contre la Covid-19. En France, le Haut Conseil de la Santé publique (HCSP) et l'Agence du Médicament (ANSM) se basent également sur cette étude pour recommander de mettre un terme à l'autorisation de la chloroquine comme traitement contre la maladie. Le ministre Véran suspend immédiatement tous les essais thérapeutiques en cours.

Mais voilà, à la guerre comme à la guerre !

Il faut se battre pour faire parler la Vérité. Le plus célèbre tropicaliste au monde, Nicholas John White[19] fait circuler une pétition : « *Ce papier n'est pas raisonnable, nous voulons savoir qui en sont les auteurs. Ils sont totalement inconnus de notre monde, qui les paye ? Qui sont les rapporteurs qui ont évalué ce papier juste invraisemblable pour qui a fait de la médecine tropicale ?* »

Les Australiens lui emboîtent le pas : « *Comment pouvez-vous rapporter que vous avez analysé, en Australie, un nombre de patients supérieur à celui de tous les patients hospitalisés en Australie à ce jour ?* »

Les auteurs finissent par s'excuser, ils ont confondu l'Australie avec l'Asie... Ces charlots n'ont aucune connaissance, ni aucune spécialisation dans ce domaine, la directrice du projet est une ancienne star du porno'...

C'est avec les documents de ces gens-là que le ministre Véran a fait interdire ce médicament !!!

Même dans un film, on n'oserait pas !!!

Le Glyphosate tue, mais il est autorisé, la Chloroquine soigne, mais est interdite !!!

Après deux semaines de controverse, trois des quatre auteurs de l'étude du *Lancet* qui remettaient en cause l'efficacité de l'hydroxychloroquine contre le Covid-19 se rétractent.

L'avez-vous lu dans les journaux ?

Y a-t-il eu autant de battage médiatique que pour l'annonce ?

On a laissé mourir des gens alors qu'on aurait pu les laisser en vie

Les critiques arrivent en masse sur cette étude, même des scientifiques sceptiques au préalable sur l'intérêt de l'Hydroxychloroquine dans le traitement du Covid-19 s'y mettent eux aussi. Une lettre ouverte publiée par des dizaines de chercheurs du monde entier dresse une longue liste des points problématiques de l'étude.

La révélation des courriels échangés entre Anthony Fauci et Jean-François Delfraissy nous apprend que le président Macron était pour soigner avec l'Hydroxychloroquine ; Delfraissy expliquait que : « *la pression politique aurait été exercée par le président Macron, pour l'Hydroxychloroquine, et qu'il était difficile de tenir, mais qu'il y résistait (il jouait ainsi un rôle politique, là où il devait jouer un rôle scientifique). Tout cela permet de com-*

19. **Nicholas John White** est un médecin chercheur britannique, spécialisé en médecine tropicale dans les pays en développement. Il est connu pour son travail sur les maladies tropicales, plus particulièrement sur sa polythérapie à base d'artémisinine contre le paludisme.

prendre pourquoi je ne pouvais pas rester dans un tel Conseil scientifique», nous apprend le professeur Raoult dans son livre, page 192.

Didier Raoult n'arrive pas à expliquer cette guerre complètement folle, complètement délirante contre l'Hydroxychloroquine : «*J'ai passé ma vie dans la recherche microbiologique et je me fais démolir par des journaleux qui n'ont jamais mis les pieds dans un laboratoire* [...]. *On a laissé mourir des gens alors qu'on aurait pu les laisser en vie ?*»

Dans une interview sur *BFMTV* du 10 novembre 2021, un soi-disant journaliste, Bruce Toussaint, interviewe le professeur Raoult, il a enfin obtenu cette interview par laquelle il veut contredire le professeur sur ses déclarations. Malheureusement pour lui, son ignorance du sujet, pour un journaliste qui a quand même les moyens intellectuels et techniques de s'informer, va le ridiculiser.

Il ose dire : « *Vous avez cité Bill Gates en disant, je reprends vos propos qui disaient qu'il contrôle la politique vaccinale du monde, vous êtes libre de vos propos, mais mon boulot, à moi aussi, c'est de vous dire que là, vraiment, vous enchaînez les déclarations les plus complotistes* ».

Réponse : « – *Je ne peux pas vous laisser dire ça, regardez le GAVI, la politique vaccinale de l'ensemble du tiers monde a été financée par Bill Gates.*

– *Ça c'est autre chose*, répond Toussaint.

– *Non et depuis, Bill Gates doit fournir à peu près la moitié du budget de l'OMS. Il est très facile de retrouver ses propos qu'il y aurait une pandémie, qu'il faudrait faire un vaccin en six mois. Il disait cela il y a quatre ans. Je le sais puisque je connais le conseiller scientifique de Bill Gates et je lui avais écrit un mot en lui demandant est-ce qu'il va bien ou pas bien ? Parce que je ne comprenais pas, je ne comprends toujours pas comment on peut faire un vaccin pour assurer la sécurité en six mois* », répond le professeur.

Lorsque le professeur Raoult parle avec exaltation du Professeur Perronne, « *C'est un garçon qui honnêtement a eu les plus hautes responsabilités dans ce pays. Il a été président du CNU des maladies infectieuses* », on sent le plaisir du journaliste à préciser immédiatement « *Il a été radié, il ne peut plus exercer, il a été mis à la porte* ». Le professeur Raoult, « *Il a fini son temps, vous faites des raccourcis* ». Voyant son inculture sur le sujet, il conseille le site *Eurofordox* au journaliste où il pourra prendre connaissance des scientifiques payés par les laboratoires pour conseiller leurs produits, il n'y trouvera pas Perronne.

À titre d'exemple, Monsieur Toussaint, puisque vous ne savez apparemment pas enquêter, apprenez que le professeur François Raffi, le corbeau qui menaçait le professeur Raoult au téléphone, a touché 541.729 € des laboratoires pharmaceutiques, dont 52.812 € de Gilead. Cette chère Karine Lacombe, décorée de la Légion d'Honneur, qui passe énormément de

temps sur les plateaux de télévision pour dézinguer Raoult et promouvoir le Remdésivir du laboratoire Gilead a touché 212.209 € dont 28.412 € du même Gilead. Tout comme le professeur Jacques Rey, sollicité par Olivier Véran pour piloter les essais du protocole Raoult tout en supervisant deux études sur le Remdesivir de Gilead, qui a touché 291.741 € des laboratoires dont 48.000 € de Gilead...

Ce fameux Remdesivir qui a permis à Gilead de faire un bénéfice de 1 milliard de dollars en 2020 et de vendre à l'Europe pour 1 milliard de dollars de doses, un médicament dont on venait de démontrer l'inutilité. Comme disait le président Hollande, c'est l'État qui paye, c'est-à-dire vous et moi !

Petit recadrage par « Tous-les-saints »

« *Vous pensez que les conflits d'intérêts n'existent pas. Vous êtes un Français typique ! Perrone n'a pas reçu d'argent, ce qui lui laisse une liberté que beaucoup de gens que vous passez votre temps à interviewer n'ont pas ! Demandez à ceux que vous interviewez s'ils ont été payés par l'industrie pharmaceutique ou pas. Arrêtez de parler de complotistes alors qu'il y a des gens qui sont payés et qui parlent de choses alors que c'est illégal. Ils ne devraient pas parler sans dire j'ai un lien d'intérêt avec ça. Je suis payé par Gilead, mais je vais vous recommander le Remdésivir. C'est illégal ! Vous faites faire des choses illégales, c'est la réalité, ce n'est pas du complotisme ! Quelqu'un qui est responsable de la corruption médicale dans le monde a fait un chapitre sur la France, pour lui la France est un pays qui ignore même la notion de conflit d'intérêts, ça ne vous intéresse pas ! Il faut bien que ça intéresse quelqu'un de savoir si quelqu'un est payé pour dire ce qu'il dit ou s'il le dit comme médecin. Moi, ça m'intéresse !*

« *En réalité les gens pensent que l'on ne peut faire des études que payées par l'industrie pharmaceutique. Si c'est ça que vous appelez complotisme, moi je m'en fous, vous appelez ça comme vous voulez, ça m'indiffère.* »

Un peu piteux, le Toussaint, à la fin, lui qui voulait démolir le « Druide ».

Nous sommes en droit de nous demander ce qu'est devenu le métier de journaliste ? Bruce Toussaint voit des complots même dans des faits avérés facilement vérifiables, mais qui, bien sûr, dérangent l'Oligarchie ! Il ment en répétant comme un perroquet des mensonges entendus partout. Le pire, c'est qu'il est très bien payé pour cela !

Pourtant, on ne compte plus les scientifiques comme les personnalités qui remercient le professeur Raoult. Dans leur livre, ***Raoult - Une folie française***[20], Ariane Chemin et Marie-France Etchegoin écrivent page 166 :

20. Ariane Chemin & Marie-France Etchegoin, *Raoult - Une folie française*, Paris, Éditions Gallimard, 2021.

« *À Paris, un infectiologue de la Pitié-Salpêtrière, Alexandre Bleibtreu, qui fin février avait pris de haut le 'scoop mondial' et l'étude chinoise* – 'sur le plan scientifique ça ne vaut rien' – *fait son* mea culpa *sur* Twitter *où à coup de* threads, *d'analyses chiffrées, de statistiques, une bataille entre professionnels fait rage – du jamais vu sur le fil. 'Chers tous,* écrit Bleibtreu, *j'ai dit, il y a deux semaines, que les données dispo sur la chloroquine étaient Bullshit. Mais de nouvelles données venant de Marseille contredisent ce que je pensais. Nous allons débuter le traitement Plaquenil chez nos Covids à la Pitié* [...]. *Je pense avoir eu suffisamment tort pour devenir chloroquiniste ascendant raoultien, ajoute l'infectiologue. Merci saint Didier de nous avoir ouvert la voie, nous ne sommes que des andouilles...'* »

De nombreux hommes et femmes politiques témoignent sur les plateaux télé de leur guérison grâce au protocole Raoult, de Guy Tessier on peut lire dans le livre son témoignage « *Dès mon arrivée, j'ai pu constater la qualité de l'accueil et du protocole que le professeur Didier Raoult a mis en place dans ce remarquable institut. Ce service hospitalier est vraiment à la hauteur de la situation.* »

Il en est de même de sa collègue Valérie Boyer : « *Le seul effet secondaire de la chloroquine est que je me sens mieux ! Didier Raoult est un savant. Comment ne pas lui faire confiance ? Je suis outrée des attaques contre lui.* »

Martine Vassal : « *C'est inacceptable de traiter le professeur Raoult de charlatan. Quand il m'a proposé son protocole, j'ai accepté. Je suis redevenue négative en 5 jours.* » Yves Moraine, chef des Républicains au conseil municipal a suivi, tout comme Renaud Muselier : « *Nous à Marseille, on a un individu qui est atypique et génial. Didier Raoult est nobélisable et il est exceptionnel.* » Christian Estrosi et son épouse également ont vanté le succès du protocole sur eux-mêmes.

On laisse entendre que beaucoup de politiques ont utilisé son protocole, même très hauts placés, mais très discrètement, sans en vanter les mérites.

Les artistes ont suivi, Laeticia Hallyday, Michel Polnareff, et Mylène Demongeot qui le remercie encore sur sa page *Facebook* le 14 novembre 2021 : « *Je persiste et signe, si je suis encore parmi vous aujourd'hui, c'est grâce au traitement proposé par le professeur Didier Raoult que le médecin de l'hôpital de Laval en désespoir de cause a décidé de m'administrer. Et j'ai été sauvée !!! Alors, merci Professeur Raoult. Quasi morte en mars 2020, guérie en avril 2020. Cet homme est mon sauveur et toute personne qui dit du mal de lui est mon ennemi. À bon entendeur...* » et tant d'autres...

Le Sénégal, qui dès le début a suivi le protocole du meilleur infectiologue au monde a 61 morts par million d'habitants. La France qui l'a ignoré en a 1458 !!! Au Sénégal, on le remercie, on le décore ! En France, on préfère écouter les médecins de plateaux de TV payés par Big Pharma.

Pourquoi les malades ont-ils été privés de ces remèdes efficaces ?

Nombreux sont ceux dans le monde médical à en être convaincu, d'autant que comme vous allez le découvrir, plusieurs traitements naturels ont montré des résultats contre la covid-19 sans jamais trouver le moindre relais dans les médias ni le moindre soutien des instances de santé. Pour quelle raison et dans l'intérêt de qui ? Pourquoi les malades ont-ils été privés de ces remèdes efficaces ?

Dans son livre, ***Big pharma démasqué***[21] ***!***, Xavier Bazin nous révèle de la page 89 à la page 109 l'*omerta* généralisée sur la prévention et les remèdes naturels efficaces comme la vitamine D.

Avons-nous eu un seul spot télévisé pour informer sur le moyen d'activer notre système immunitaire ?

Nous a-t-on informés que la vitamine D peut réduire de moitié le risque d'infection au coronavirus ?

Beaucoup de médecins à travers le monde ont soigné la Covid-19 avec le zinc. A-t-on vu des campagnes publicitaires pour informer des risques d'obésité ? Au contraire, les publicités pour les chaînes de *Fast Food* ont inondé nos écrans et livraient même à domicile durant cette période de confinement. Une étude[22] sur 17.000 personnes hospitalisées pour Covid-19 a confirmé que 8 patients sur 10 étaient obèses ou en surpoids.

Christian Perronne : « *Quand c'est une pandémie, du côté des laboratoires pharmaceutiques, on se dit qu'il y a toujours de l'argent à se faire, c'est mortel pour l'homme.* »

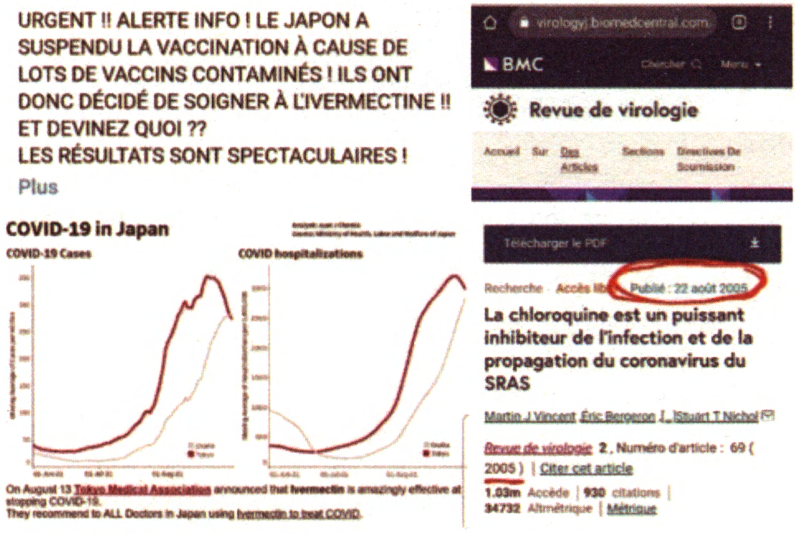
Aujourd'hui, on trouve en Andorre :

- De l'Ivermectine 3 mg, 4 comprimés à 14,95 €
- Du Plaquénil (Hydroxychloroquine), 200 mg. 30 comprimés à 14,95 €

Force est de constater, à la fin de ce développement, qu'une étude scientifique, selon les personnes qui l'étudient, peut montrer des conclusions diamétralement opposées – alors nous, simples citoyens, à qui devons-nous faire confiance ?

Pour conclure ce chapitre, deux photos :

21. Xavier Bazin, *Big pharma démasqué ! De la chloroquine aux vaccins, la crise du coronavirus révèle la face noire de notre système de santé*, Paris, Éditions Guy Trédaniel, 2021.
22. https://www.sciencemag.org/news/2020/09/why-covid-19-more-deadly-people-obesity-even-if-theyre-young



Résultat du Japon en utilisant l'Ivermectine après la découverte d'un produit suspect dans les flacons de vaccin retirés immédiatement par le ministère de la Santé.

La Revue de Virologie avec un article en date du 22 août 2005 indiquant que « *La chloroquine est un puissant inhibiteur de l'infection et de la propagation du coronavirus du SRAS…* »

Au final, aucune faute retenue contre le professeur Didier Raoult

Rappel des faits : deux plaintes avaient été déposées en octobre et décembre 2020 en plein cœur de la polémique liée à l'utilisation de l'Hydroxychloroquine dans le traitement de la Covid-19. La chambre disciplinaire avait été saisie par le conseil des Bouches-du-Rhône et le Conseil national de l'Ordre des médecins. Réunies en une seule audience, et délocalisée en Nouvelle-Aquitaine pour échapper au microcosme marseillais et aux potentielles tensions liées à la popularité locale de Didier Raoult.

L'audience a eu lieu le 5 novembre 2021, la chambre disciplinaire du Conseil de l'Ordre des médecins de Nouvelle-Aquitaine a rendu publiques les motivations de sa sanction le mardi 7 décembre.

Le jugement rejette les plus sévères accusations visant le microbiologiste marseillais entre autres celles de « charlatanisme » et de « mise en danger » des patients, mais punit son manque de confraternité, ses certitudes trop affichées sur l'efficacité d'un traitement « *insuffisamment éprouvé* »

selon les juges, et sa communication agressive envers les autres médecins.

Mais critiquer et calomnier ces deux hommes, un plaisir pour certains

Respect total à ces deux hommes de sciences, Christian Perronne et Didier Raoult face à la meute des chiens, comme les appelait François Mitterrand, au service du pouvoir.

Encore aujourd'hui, 7 janvier 2022, Laurent Joffrin, *alias* Monsieur Mouchard – il a préféré changer de nom – a osé déclarer un matin dans l'émission de Pascal Praud : « *Il s'est complètement décrédibisé, Raoult, avec sa chloroquine* », *pôvre* Joffrin, lui qui écrit les discours de Hollande et conseille Anne Hidalgo pour sa campagne présidentielle, après avoir passé ses vacances de jeunesse en Bretagne avec Jean-Marie Le Pen : qui donc se décrédibilise le plus ?

Ils osent tout, c'est même à ça qu'on les reconnaît…

CHAPITRE

4

LE PASS SANITAIRE & PASS VACCINAL

« Il est incroyable de voir comment le peuple, dès qu'il est assujetti, tombe soudain dans un profond oubli de sa liberté qu'il est impossible de se réveiller pour la reconquérir : il sert si bien, et si volontiers qu'on dirait à le voir qu'il n'a pas seulement perdu sa liberté, mais gagné sa servitude. »

La Boëtie, *Discours de la servitude volontaire* (1576)

« Un peuple prêt à sacrifier un peu de liberté pour un peu de sécurité ne mérite ni l'une ni l'autre, et finit par perdre les deux. »

Benjamin Franklin[1]

« *Historiquement, les choses les plus terribles, guerres, génocides, esclavages etc. ne sont pas issues de la désobéissance, mais de l'obéissance* », a écrit l'historien et politologue américain Howard Zinn.

Les gouvernants corrompus et les médias inféodés répandent l'idée totalement stupide que des gens en bonne santé et non vaccinés font courir un risque à la collectivité.

En fait, c'est l'exact opposé comme l'explique l'avocat Marc Amblard : « *Le vrai danger vient des personnes qui ont abandonné leur sens critique pour souscrire aveuglément au narratif sanitaire et vaccinal. Leur peur irrationnelle les pousse à renoncer à leurs libertés fondamentales et leur intégrité physique en échange d'une protection dispensée par les autorités, supposément bienveillantes. Et cette peur est un outil redoutablement efficace pour les psychopathes ivres de pouvoir qui jouent avec des vagues imaginaires pour terroriser les citoyens naïfs. Elle est également très efficace pour créer des divisions et dissoudre les liens sociaux. Isolés et effrayés, les individus sont infiniment plus dociles.*

1. La citation originale provient d'une lettre que Benjamin Franklin aurait contribué à écrire en 1755 au nom de l'Assemblée de Pennsylvanie, à l'attention du gouverneur de cette colonie américaine : « *Those who would give up essential Liberty, to purchase a little temporary Safety, deserve neither Liberty nor Safety.* » Qui peut se traduire par : « Ceux qui renonceront à une liberté essentielle pour momentanément obtenir un peu de sécurité ne méritent ni la liberté ni la sécurité. »

« *Convaincus d'un péril pandémique, ils réclament plus d'assistance et plus de surveillance faisant ainsi le lit d'une oligarchie tyrannique qui doit se féliciter d'avoir réussi une telle prise de contrôle des peuples. Celle-ci peut festoyer sans masque, sans distance et probablement sans injection autre qu'un placebo : le plan est magistral.*

« *En attendant, les véritables victimes sont les citoyens à qui il reste une part de sens critique et qui refusent l'emprise croissante de ce totalitarisme sanitaire. Pire, ceux-là se voient parfois privés d'accès aux activités les plus courantes. Par la soumission des moutons, ils deviennent peu à peu les parias de la société.*

« *Voilà d'où vient le vrai danger. Non pas de ceux qui refusent de s'agenouiller mais de cette immense foule dont l'obéissance servile entraîne toute une civilisation vers l'abîme. Réveillons-nous.* »

Notre cher Président nous déclare le 29 avril 2021 : « ***Le pass sanitaire ne sera jamais un droit d'accès qui différencie les Français. Il ne saurait être obligatoire pour accéder aux lieux de la vie de tous les jours, comme les restaurants, les théâtres, les cinémas ou pour aller chez des amis.*** »

C'est noté, on l'a échappé belle !

Puis, Emmanuel Macron étant « *en même temps* » Emmanuel Macron, il nous informe, dans une allocution du 12 juillet, d'« *Un été de mobilisation pour la vaccination, voilà ce que nous devons viser : vacciner un maximum de personnes partout, à tout moment* ». Pour sortir le pays de la crise sanitaire, désormais il confirme l'obligation vaccinale pour tous les soignants et les aidants. Il en profite pour nous annoncer l'extension du pass sanitaire aux bars, restaurants, aux discothèques, aux salles de sport, et trains dès le mois d'août, enfin, tout ce qui permet de vivre LIBRE et la fin de la gratuité des tests PCR à l'automne.

Un citoyen averti ne peut être dupe de ces mesures liberticides et un esprit éclairé aura vite compris l'instrumentalisation politique de cette situation sanitaire provoquée par le gouvernement, par l'interdiction faite aux médecins de soigner.

La vaccination devient obligatoire pour les personnels soignants, hôpitaux, cliniques, Ehpad[2], maisons de retraite, y compris pour les soins à domicile, ils « *auront jusqu'au 15 septembre pour se faire vacciner* » ensuite, seront mis en œuvre « *des contrôles et des sanctions* », a-t-il précisé. Les soignants non vaccinés au 15 septembre « *ne pourront plus travailler et ne seront plus payés* », a ensuite précisé le ministre de la Santé, Olivier Véran. Comment un pays en pleine pandémie pourra-t-il se passer de soignants alors qu'il en manque déjà ? Question : sommes-nous vraiment en pandémie ?

Dès la rentrée scolaire 2021, des campagnes de vaccinations seront dé-

2. EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; maison de retraite médicalisée.

ployées dans les établissements pour accélérer la vaccination des moins de 12 ans. Ceux qui sont déjà vaccinés ne sont pas oubliés : « *Ceux qui, vaccinés les premiers, c'est-à-dire en janvier et février, verront prochainement leur taux d'anticorps baisser, dès la rentrée, une campagne de rappel sera mise en place pour vous permettre de bénéficier d'une nouvelle injection* ». C'est parti pour la 3e dose. Ne les traitait-on pas de complotistes, ceux qui annonçaient qu'après la seconde dose, il y en aurait une troisième ? Aujourd'hui, en Israël, on injecte la 4e !

Le pass sanitaire, vaccination ou test PCR négatif sont donc étendus à tout le territoire pour « *les lieux de loisir et de culture* » rassemblant plus de 50 personnes dès le 21 juillet. Le test PCR devient payant à l'automne.

Avec sanction, pour les restaurants ne respectant pas le pass sanitaire, pouvant aller jusqu'à la fermeture de l'établissement. Dès le lendemain, l'état d'urgence est déclaré aux Antilles vu la recrudescence de l'épidémie et à La Réunion avec un couvre-feu instauré. À ce propos, comment la Martinique qui n'avait que peu de cas avant que les touristes « vaccinés » débarquent à partir de juin peut-elle à présent être impactée par tous ces cas ?

À l'écoute du Président, certains restent interloqués !

Qui aurait pu croire qu'un jour, en France, on demanderait à des restaurateurs de trier leurs clients ?

Qui aurait pu croire qu'un jour vous perdriez votre travail si vous n'étiez pas vacciné ?

Qui aurait pu croire qu'un jour, des hôpitaux refuseraient des patients s'ils n'avaient pas de pass sanitaire dans un pays où l'on soigne les voleurs, les escrocs, les criminels, les bandits, les terroristes, les drogués, mais où l'on ne devrait pas soigner les non vaccinés ?

Qui aurait pu croire que les hôpitaux allaient embaucher, payer des vigiles plutôt que des soignants ?

Qui aurait pu croire, surtout, que les mesures d'application de la 9e ordonnance du 8 juillet 1942[3] édictant des mesures à l'égard des juifs pourraient être remises au goût du jour :

« *Il est interdit aux Juifs de fréquenter tous les établissements publics et d'assister aux manifestation publiques dont la liste suit :*

- *Restaurants et lieux de dégustation,*
- *Cafés, salons de thé, bars,*
- *Théâtres,*
- *Cinémas,*
- *Concerts,*
- *Music-halls et autres lieux de plaisir,*
- *Cabines de téléphone public,*
- *Marchés et foires,*

3. Voir l'original en annexe, p. 575.

- *Piscines et plages*
- *Musées,*
- *Bibliothèques,*
- *Expositions publiques,*
- *Châteaux forts, châteaux historiques* [...],
- *Manifestations sportives, soit comme participants, soit comme spectateurs,*
- *Champs de courses*
- *Lieux de camping,*
- *Parcs.* »

Il est vrai qu'il y a une différence, les cabines de téléphone public n'existent plus. Mais on nous a rajouté l'interdiction des Centres commerciaux, très vite retirée. Sinon, vous la sentez, la carotte ?

La dernière fois qu'on a interdit l'accès à des lieux de services, ce fut lors de la promulgation du statut des juifs. C'est un fait ! Je comprends que ce soit insupportable, cette comparaison, pour ceux qui nous gouvernent, pourtant...

Comme le révèle le professeur Raoult dans sa vidéo début janvier : « *Cette crise révèle des tentations qu'on a déjà vues dans le passé* [...]. *Quand on est plus capable de distinguer les faits de ses propres opinions, alors on est parti dans une affaire dangereuse.* »

Sommes-nous en train de devenir fous, ou allons-nous nous réveiller ?

En adoptant après une nuit blanche, très tôt, le matin du 23 juillet le « pass sanitaire » avec les trois quarts des députés absents[4], ce qui devient la normalité de ce Parlement depuis la cession de 2017, sans l'assortir du moindre seuil d'application, le Parlement a officiellement acté l'instauration d'un régime de ségrégation sur le sol de la République française.

C'est réussi, les centres de réservation pour se faire vacciner sont immédiatement pris d'assaut, les semaines qui suivent, ce sont des millions de français qui se font injecter un des quatre produits qui leur sont proposés sans avoir été informés convenablement des risques ni de ce que contient ce produit. Mais ils pourront aller au restaurant, au bistro, voyager, aller voir leur famille.

Lui qui, deux mois plus tard, pour les 20 ans des attentats du 11 septembre déclare : « ***Nous n'oublierons jamais. Nous combattrons toujours pour la liberté*** » a dû entendre les Français qui depuis son annonce, manifestent tous les samedis, justement pour leur LIBERTÉ. Curieusement, depuis une dizaine de semaines des centaines de milliers de Français, voire des millions se retrouvent chaque samedi et on ne voit pas de foyers apparaître plutôt une diminution des cas.

Certains journalistes font courageusement leur métier ! C'est le cas de

4. 117 voix pour, 86 voix contre ! Mais où étaient donc les 374 absents ?

Lydia Guirous qui commence sa matinale du 7 août sur *CNews* en s'offusquant du changement de déclaration du Président : « *N'oublions pas d'ailleurs que le président de la République lui-même était réservé sur la mise en place d'un pass sanitaire, je le cite :* 'Le pass sanitaire ne sera jamais un droit d'accès qui différencie les Français. Il ne saurait être obligatoire pour accéder aux lieux de la vie de tous les jours, comme les restaurants, les théâtres, les cinémas ou pour aller chez des amis'. *C'était le 29 avril 2021. Rappelons aussi que nous sommes dans un pays où le ministre de la Santé a eu l'idée d'isoler de force des personnes covid positives et d'organiser des contrôles de police à leur domicile, et ce, jusqu'à minuit, et même d'interdire l'accès à l'hôpital pour des malades non urgents sans pass sanitaire.* »

La journaliste poursuit au risque de perdre son poste : « *Mais où sommes-nous ? La Chine est-elle devenue un modèle pour nos libertés ? Donc, dès le 9 août, nous serons dans un nouveau monde, aux contours étranges obéissant à une philosophie du surveiller et punir. Apparemment acceptée dans un étrange processus d'auto-asservissement. Nous voilà donc dans une nouvelle France, avec des citoyens contrôleurs sanitaires malgré eux. Une société à deux vitesses, pleine d'incohérences. Pass sanitaire pour le TGV, mais pas pour les RER bondés. Pass sanitaire dans les restaurants en ville, mais pas dans les restaurants de routiers. Une France où il faut le pass sanitaire pour accéder à des hôpitaux pour des actes programmés et cela en dépit des réserves émises par les médecins eux-mêmes, dont Karine Lacombe, infectiologue, membre du Conseil Scientifique pour qui :* 'Le pass pose de vrais problèmes. L'accès aux soins doit être égalitaire pour tous'. *Des problèmes également soulevés par l'Ordre des médecins et l'ONG 'Médecins sans Frontière'. Alors, la France héritière de Descartes et de Voltaire devient donc un pays où il est interdit de penser, de remettre en question sous peine d'être caricaturé ou amalgamé à des complotistes qui ne croient en rien et se méfient de tout, sauf de leur propre bêtise.* »

Bravo Madame, quel courage ! Peu de vos confrères oseraient !

Le vicomte de Vendée n'apprécie pas non plus, il le fait savoir : « *Bah c'est vachement bien, c'est pour retrouver la liberté, voire même une vie normale, pourquoi pas ? Sauf que, derrière ce bons sens apparent, il y a une feuille de route, un programme que je vous explique. D'abord, Macron nous avait dit : la vaccination ne sera jamais obligatoire. Première contradiction, le pass sanitaire c'est une manière de rendre la vaccination obligatoire, ne pas être vacciné c'est, on a plus le droit de rien faire. Je ne suis pas vacciné, c'est personnel, mais je me méfie d'un vaccin qui a été fabriqué en si peu de temps. Le professeur Raoult m'a soigné avec l'Hydroxychloroquine et le pastis, il m'a dit maintenant vous l'avez eu donc…*

« *Le pass sanitaire est liberticide, il est discriminatoire, mais ça va beaucoup plus loin. Il est la préfiguration de ce que les Nations unies ont appelé le*

passeport vaccinal obligatoire. Il a été décidé le 12 septembre 2019 à l'initiative de la Commission de Bruxelles et du Conseil des Chefs d'États de l'Europe, lors d'un sommet avec l'OMS, un passeport vaccinal obligatoire, ils prévoient tout. »

Il est vrai que les trois mots « Liberté, Égalité, Fraternité » qui ornent le fronton de nos mairies en prennent un sérieux coup !

L'ancien ministre de la Culture n'est pas le seul de cet avis ; interviewé le 20 septembre, par Laurence Ferrari, le philosophe André Comte-Sponville déclare : « *Je suis contre le pass sanitaire, c'est mauvais pour la légalité, la fraternité, pour les trois valeurs de la république. C'est mauvais pour la liberté, car il consiste à rendre le vaccin quasi obligatoire. C'est mauvais pour l'égalité, car le pass sanitaire crée une différence entre les Français ; il y a quelque chose qui relève, au fond, de la discrimination. L'idée que des centaines de milliers de Français qui n'ont violé aucune loi puisque le vaccin n'est pas obligatoire en toute rigueur, soient privés de restaurants, de bistros, de cinémas, de théâtres, de concerts, voire de travail pour certains d'entre-eux, je trouve cela évidemment choquant. Le pass sanitaire est mauvais, enfin, pour la fraternité, car cela crée des tensions, du ressentiment, de la rancœur, des colères, y compris au sein des familles* ». Par contre, il pense que le pass sanitaire est « *bon pour la santé* » et participe à sauver des milliers de vies avant de conclure : « *Ce qui m'afflige c'est un certain extrémisme absurde, la peur exagérée du virus, la peur du vaccin qui est encore plus exagérée, ceux qui parlent de dictature, c'est vraiment ridicule.* »

Pourquoi ne peut-on aller au restaurant sans pass, mais que l'on peut prendre le métro, certains trains sans pass ? Les policiers qui vont contrôler notre pass ne sont pas obligés d'être vaccinés, pourquoi ? Le gouvernement aurait-il peur que la police passe du côté de la population qui manifeste chaque samedi ? Pourquoi Jean-Michel Blanquer ne veut-il pas d'une vaccination obligatoire pour les professeurs ? Il me semble qu'il s'agit de raisons plus politiques que scientifiques... Lorsque le Président a évoqué au cours d'un conseil des ministres cette possibilité de rendre obligatoire la vaccination des professeurs, son ministre de l'Éducation nationale a répliqué qu'il fallait éviter cette mesure qui pourrait déclencher une grève. Cette obligation étant d'ailleurs inutile puisque le ministre ajoutait que début juillet, 70 à 75 % des profs étaient déjà piqués !

Il en a été de même avec les routiers et les restaurants routiers, on peut aller dans un restaurant routier sans pass ! De qui se moque-t-on ?

Une personne positive au Covid-19 perd-elle son pass sanitaire ?

Aujourd'hui, nous nous apercevons que les personnes vaccinées peuvent contracter la Covid-19, peuvent la transmettre, mais également peuvent être hospitalisées et mourir. En Israël, le docteur Kobi Haviv, directeur de l'hôpital Herzog de Jérusalem a déclaré le 7 août, sur une chaîne de télévision israélienne, que 85 à 90 %[5] des personnes hospitalisées pour des formes de Covid grave sont vaccinées. Il précise que « *l'efficacité de la vaccination s'évanouit sous nos yeux* ». Le 22 septembre, pour les plus de 60 ans, sur 279 cas, 250 sont totalement vaccinés et 29 non, ou partiellement.

Donc, un non vacciné, ou un « pur-sang » – nous verrons plus tard pourquoi ce nom – peut aller au restaurant après un test PCR négatif. Mais, il peut être dans ce restaurant à côté de personnes vaccinées et positives, puisqu'elles sont dispensées de test. N'est-ce pas stupide comme décision politique ?

Finalement, le fait d'être contaminé par la Covid-19 quand on est vacciné n'empêche pas de conserver son pass sanitaire valide.

Alexandre Horn de *CheckNews* a posé la question au ministère de la Santé. La réponse est publiée le 23 août : « *Vous nous demandez si le fait d'être positif au Covid-19 engendre la perte du pass sanitaire, ce QR code obtenu avec un certificat de parcours vaccinal terminé, un test PCR négatif (de moins de soixante-douze ou quarante-huit heures selon les situations) ou un certificat de rétablissement. Ce pass est maintenant nécessaire pour entrer dans les lieux de loisirs et de culture, tout comme dans les cafés, restaurants, foires, séminaires et salons professionnels, ainsi que dans les avions, trains et autocars pour les longs trajets : non, une personne positive au Covid-19* 'ne perd pas son pass sanitaire de cycle vaccinal terminé, mais doit s'isoler dix jours'. »

Le pass n'est donc pas désactivé ce qui permet à la personne d'aller où elle veut, voire de contaminer d'autres personnes. Alors où est l'intérêt de ce pass sanitaire ?

Surtout qu'une fois rétablie, la personne « *disposera également d'un certificat de rétablissement, de J + 11 à J + 6 mois* » après son test positif, puisqu'elle peut avoir plusieurs pass sur son application.

Finalement, ce pass sanitaire est-il vraiment utile ?

Pas utile pour la justice, le tribunal administratif de Versailles a suspendu l'arrêté préfectoral imposant de présenter un pass sanitaire à l'entrée des

5. https://www.breizh-info.com/2021/08/07/168653/israel-covid-19-85-a-90-des-hospitalisations-concernent-des-personnes-entierement-vaccinees-video/

quatorze plus grands centres commerciaux du département. Motif : « *Il ne prévoit rien pour les personnes n'en disposant pas de se procurer des produits de première nécessité* ». Maître Yoann Sibille qui avait déposé l'arrêté précise que « *cette mesure est adaptée aux circonstances locales, le préfet n'a fait que reprendre l'arrêté de la préfecture de Paris antérieurement.* » Effectivement, le taux d'incidence au 20 août était de 191 cas pour 100.000 habitants, donc, en dessous de la limite des 200 cas.

Dans d'autres départements, cela sera identique, mais pas partout, d'autres seront déboutés.

Alors considérer un test PCR de moins de 72 heures comme un pass sanitaire, n'est-ce pas du n'importe quoi ? Une fois le test effectué, on peut être en contact avec le virus durant ces 72 heures ?

Véran avait promis qu'il n'y aurait pas de pass sanitaire après le 15 novembre et qu'il ne serait jamais conditionné à la 3e dose. Le 25 août 2021, Olivier Véran déclarait : « *Il n'y aura pas d'impact de la 3e dose sur le pass sanitaire. Rappel ou pas, vous garderez le bénéfice du Pass sanitaire.* » Ça, c'était avant.

Gabriel Attal a craché le morceau sur *France Info*, « *Il y aura une forme de logique à ce que la 3e dose conditionne le pass sanitaire vaccinal pour les autres publics à qui le rappel va être ouvert...* » Mais ça n'a pas été dit à ce stade. Depuis, c'est dit ! Ceux qui ne feront pas leur 3e dose perdront le pass sanitaire. Face au Sénat, le même Véran laisse entendre que la 3e dose et la désactivation du pass sanitaire seront au fur et à mesure étendus à un public plus large, plus jeune. Personne n'échappera à la 3e injection. Gérald Darmanin nous assure que les forces de l'ordre vont contrôler davantage. Les Français sont invités à dénoncer les commerçants qui ne contrôlent pas le pass.

Olivier, sais-tu que l'OMS s'oppose à cette 3e dose ? Le 7 novembre aux USA[6], la FDA vient d'interdire avec 8 voix contre 2 voix la troisième dose de Pfizer, pour toutes les personnes de 16 ans et plus, le fait qu'il y ait 71 fois plus de crises cardiaques chez les vaccinés en est la cause principale. En revanche elle a validé une campagne de rappel pour les plus de 65 ans.

Quelle crédibilité ont ces hommes politiques à présent ? Le mensonge est leur seule méthode de gouvernement !

Faut-il supprimer ce pass sanitaire ?

C'est la question posée par *Gala* au docteur Gérard Kierzek[7] qui re-

6. https://www.lci.fr/international/covid-19-les-experts-sanitaires-americains-se-prononcent-contre-une-3e-dose-de-vaccin-pour-tous-2196604.html

7. Médecin urgentiste, très présent sur les plateaux de télévision, *TF1*, *LCI*, depuis mars 2020, il est le directeur de *Doctissimo*.

connaît échanger avec le président Macron : « *Mais bien sûr ! Après l'instant T du test, le pass sanitaire est à jeter à la poubelle. Il est à supprimer, ce pass sanitaire. Et c'est une honte de devoir donner ses données médicales, ce n'est pas possible !* »

Le directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, confirme dans sa vidéo du 13 novembre 2021 que les passeports sanitaires sont discriminatoires, que les enfants ne devraient pas recevoir les vaccins Covid-19.

Le pass sanitaire est une hérésie

Un autre médecin de plateaux et pas des moindres, c'est Martin Blachier[8], qui me semble commencer à tourner sa veste. Interviewé par Apolline de Malherbe de bon matin, il déclare : « *En fait, le pass sanitaire est une hérésie, parce que l'on sait maintenant que le vaccin protège contre l'hospitalisation, mais ne protège pas contre la transmission, ou très peu. Ce n'est pas moi qui le dit, mais tous les spécialistes mondiaux et en France, c'est Arnaud Fontanet, Jean-François Delfraissy, c'est même le ministre de la Santé qui l'a concédé. Alors du moment que le vaccin ne protège pas contre la transmission, ce pass sanitaire est totalement stupide. C'est-à-dire que vous enfermez dans des lieux de contamination, dans des restaurants, dans des bars, dans des boîtes de nuits, dans des open-spaces des gens qui sont vaccinés qui sont transmissibles avec des gens qui sont PCR négatif, antigène négatif, qui peuvent donc se contaminer. Ce sont les vaccinés qui contaminent les autres, et aujourd'hui on le sait.* »

Et Apolline de répéter : « *Ce sont les vaccinés qui contaminent les autres, et aujourd'hui on le sait.* »

Monsieur Véran, écoutez-les !

Pourquoi imposer à la population des choses dont vous n'êtes pas sûr ?

Le pass sanitaire doit être éphémère, il faut que ce soit limité dans le temps, légalement. Donc le nôtre devait aller jusqu'au 15 novembre. Naturellement, des complotistes ont déclaré dès le vote qu'il serait prolongé, les vilains.

Cependant, quelques semaines plus tard, le pass sanitaire pourrait être prolongé, comme l'avaient laissé entendre le Président et le Premier ministre ; le 26 août, Olivier Véran annonçait : « *Ce pass, vous le savez, ne peut*

8. **Martin Blachier**, né le 8 juin 1985, est un médecin français spécialiste en santé publique. Régulièrement invité sur les plateaux de chaînes télévisées telles que *C8*, *BFMTV*, *LCI* et *CNews*, notamment à « L'Heure des pros », il est l'un des spécialistes intervenant sur la pandémie de Covid-19 en France. Il est également cofondateur de la société de conseil Public Heath Expertise-PHE.

être prolongé au-delà du 15 novembre, sinon, il faudrait un nouveau texte de loi qui serait à nouveau débattu au Parlement. Je ne dis pas que ça ne peut pas arriver. Ça pourrait arriver si le Covid ne disparaissait pas de nos vies dans les trois prochains mois. » Le ministre, ce blagueur, n'hésite pas à rajouter que la mise en place du pass sanitaire avait « *fait l'objet d'un débat démocratique d'une rare qualité* ». Bien sûr, avec 203 députés sur 577.

Un débat parlementaire « au pas de charge » dénoncé par de nombreux élus avec des échanges tendus entre l'opposition et la majorité, mais quand même pour un débat si important sur un sujet qui entrave nos libertés, nous sommes en droit de demander où étaient les 374 députés absents que nous payons avec nos impôts ?

Un projet de loi est donc proposé pour une prolongation, il sera voté à la mi-octobre, j'écris « sera voté » puisqu'à présent, notre Assemblée nationale n'est plus qu'une chambre d'enregistrement des décisions du président.

J'ai eu raison, il a bien été voté le 21 octobre avec 74 voix de collabos pour, 73 voix de résistants contre[9], ou étaient les 430 députés sur 577 payés par nos impôts qui manquent à l'appel ? Le pass est reconduit jusqu'au 31 juillet 2022 avec un durcissement des sanctions pour les contrevenants au pass sanitaire, jusqu'à 5 ans d'emprisonnement et 75.000 euros d'amende. Il vaut mieux *dealer* de la drogue, on risque bien moins... Mais que va-t-il advenir pour la troisième dose ? Élisabeth Borne reconnaît que le gouvernement planche déjà sur l'action de désactiver les pass qui n'auront pas reçu la 3e dose...

Le Conseil constitutionnel ne trouve rien à redire du prolongement jusqu'au 31 juillet 2022. Est-il utile de rappeler que le Président du Conseil constitutionnel, Laurent Fabius, a son fils, Victor Fabius, directeur associé du cabinet McKinsey France, le cabinet qui décide de la stratégie du gouvernement dans la crise Covid en France, qui a validé toutes les décisions en faveur de la vaccination. À sa décharge, il n'est pas le seul, David von der Leyen, fils de la présidente de la Commission européenne, Ursula Gertrud von der Leyen, celle qui a commandé pour 3 milliards d'euros de vaccins à Pfizer, travaille également chez McKinsey, mais en tant qu'« Associate McKinsey & Company »... Ce qui vaut un nouveau surnom à Ursula Gertrud : « Ursula McLeyen » – pour McKinsey & Co –, dont elle est désormais affublée en Allemagne !

Heiko von der Leyen, son mari, est directeur d'une biotech filiale de Pfizer... Nous sommes face à un réseau tentaculaire !

On ne nous dit pas tout ! Le cabinet McKinsey c'est également le conseiller de Pfizer comme le révèle le rapport du Sénat, page 262. C'est ce cabinet américain, qui est donc en conflit d'intérêts total en conseillant

9. https://www2.assemblee-nationale.fr/scrutins/detail/(legislature)/15/(num)/4034

Source : devis de McKinsey du 27 novembre 2020, transmis par le ministère des solidarités et de la santé

l'État sur le vaccin Pfizer, le pass sanitaire, qui conseille, sur la mise en place du plan sanitaire, pour plus de 60 millions d'euros, notre gouvernement. C'est bien du pénal, si nous sommes en démocratie ?!

C'est également ce cabinet qui s'est fait payer 4 millions d'euros pour avoir imaginé l'incroyable réforme qui a privé les étudiants de 5 euros sur leur Aide Pour le Logement ! Ce scandale étant révélé par une commission d'enquête du Sénat. C'est ce même cabinet qui a « managé » gratuitement la campagne 2017 d'Emmanuel Macron – retour sur investissement ? Le loup américain est entré dans la bergerie du gouvernement français, merci qui ?

Cerise sur le gâteau, McKinsey, c'est également ce cabinet américain qui bien que payé par l'argent des contribuables français à raison d'un milliard d'euros par an, n'a pas payé d'impôts en France depuis 10 ans ! Scandaleux copinage au plus haut sommet de l'État, optimisation fiscale sur le dos des Français qui payent. Selon *Marianne* n°1308 du 8 avril 2022 : « *McKinsey a notamment constitué la clef de voûte de l'organisation de la campagne de vaccination en France sous la supervision de la* Task Force *'vaccins' du ministère, mobilisant 4551 journées de consultants pendant la crise, soit 2708 € TTC la journée par consultant ! C'est plus que le salaire brut moyen mensuel dans la fonction publique hospitalière (2669 € en 2019) selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation des statistiques (DREES).* »

Le scandale McKinsey illustre à merveille l'affaiblissement du gouvernement Macron. D'après *L'Obs*, les dépenses de *consulting* ont plus que doublé au cours du quinquennat Macron au point d'atteindre un record : 1 milliard d'euros d'argent public en 2021…

Le Canard Enchaîné révèle que la stratégie vaccinale française pilotée par Olivier Véran et par l'État obéit en fait aux ordres et aux désirs de Maël de Calan, *Young Leader China France* 2019, consultant du cabinet géant américain McKinsey, dont nous connaissons, à présent, les liens avec Pfizer. Donc, quand Véran parlait du « Conseil scientifique » ou autres sommités pour expliquer les décisions Covid, s'agissait-il en fait de McKinsey ? Le même Véran note une diminution de l'immunité, 4 mois après l'injection chez les plus de 60 ans, cette découverte, d'après vous, c'est de Véran ou de Maël de Calan du cabinet McKinsey ?

L'anormal ou l'exception, sont devenus la règle et les affaires se suivent,

sans que le pouvoir ne tremble. Sur McKinsey, la commission d'enquête du Sénat vient d'épingler le gouvernement, le Parquet national ne suit pas, pas encore du moins. Les sommes sont pourtant astronomiques, dépensées pour des résultats ou des gestions dont le bénéfice n'est certes pas au profit du peuple. 893 millions d'euros en 2021, une journée de travail entre 1528 et 3000 euros. La réforme du métier d'enseignant facturée 496.000 euros, la campagne de vaccination mensongère et sans fondement scientifique pour 12,3 millions d'euros. Il faut le rappeler, Laurent Fabius, président du Conseil constitutionnel – père de Victor Fabius directeur France de McKinsey –, a validé une loi sur le pass vaccinal, dont il a admis l'inconstitutionnalité quelques jours plus tard...

Le Sénat s'inquiète de la place grandissante de ces cabinets dans la vie publique et Macron justifie, confirmant ainsi que les ministres ne servent à rien, les « conseilleurs » étrangers sont à la manœuvre. Au-delà du scandale financier, il y a l'indignation morale : à quoi servent nos élus et nos fonctionnaires, si c'est une boîte privée américaine qui dirige, avec des intérêts qui lui sont propres et donc antagonistes de ceux de notre nation. Cette politique, placée sous le sceau du « **Secret défense** », n'est qu'un transfert d'argent public masqué vers des intérêts privés. Le Sénat vient de saisir le procureur général contre Mc-Kinsey et cet événement aurait dû entraîner la chute du gouvernement et le retrait de candidature du Président sortant. Mais nous ne sommes plus dans la droiture gaulliste du Président mis en minorité et qui se retire avec panache. Macron, malgré les scandales, reste fidèle à sa dialectique, devenue mondialement célèbre : il « *nous emmerde* ».

Le 8 février 2022, nous apprenons que Pfizer et l'autorité de régulation, la FDA, vont ensemble demander à la justice le blocage des documents sur les tests des vaccins Pfizer. C'est comme si le fisc allait aider un contribuable devant la justice pour ne pas qu'il révèle ses comptes !

Puisque je parle de McKinsey, continuons : le 2 février 2022, lors de son audition devant la Commission d'enquête du Sénat, Olivier Véran a confirmé que son ministère a dépensé 26,76 millions d'euros d'argent public dans les cabinets de conseil comme McKinsey, entre autres, et cela depuis mars 2020, un chiffre record. Une autre de ses réponses fait bondir, une réponse stratosphérique : « ***Oui, nous avons payé 700.000 euros d'argent public à McKinsey pour leurs conseils, mais jamais nous n'aurions permis qu'ils nous conseillent !*** [...] ***Ce sont des documents internes au ministère, qui relèvent des équipes du ministère et auxquels McKinsey a participé*** [...] ***à aucun moment McKinsey ne m'a fait prendre une décision*** », répond ce brave monsieur. Sans commentaire : quand c'est trop, c'est trop...

Les Français qui payent déjà une foultitude de conseillers destinés aux ministres apprécieront.

Enfin, le 31 mars le Parquet national financier ouvre une enquête et la boîte de Pandore sur l'affaire McKinsey, ce ne sera rendu public que le 6 avril.

Petite digression : est-il utile de rappeler que l'entreprise américaine Pfizer a de nombreuses casseroles de corruptions et de prises illégales d'intérêts ?

Ça va continuer, on dirait : jeudi 10 février, la présidente de la Commission européenne, Ursula Gertrud von der Leyen, est appelée à témoigner devant la Commission du *Bundestag* dans l'affaire des consultants extérieurs à l'époque où elle était ministre de la Défense. Plus de 200 millions d'euros en deux ans. Le quotidien allemand *Der Tagesspiegel* a titré « Est-ce 'une armée de consultants' ou bien 'un réseau de copinage' » ? En est-il de même pour les vaccins Pfizer ? Une enquête menée par un journaliste roumain, Adrian Onciu, apparaît comme une future bombe et dénonce « *des soupçons de corruptions entre Pfizer, le fonds américain Vanguard Group, Ursula Gertrud Van der Leyen et son mari Heiko* ». Selon cette enquête interdite de publication en Europe, elle s'est engagée à acheter pour 36 milliards de dollars de vaccins, dont le professeur Delfraissy nous informe qu'en fait, il ne s'agit pas d'un vaccin, mais d'un médicament. Cela représente 1,8 milliard de doses de vaccins négociées par le chef de la Commission européenne avec le patron de l'entreprise pharmaceutique Pfizer, Albert Bourla – négociées de manière totalement opaque.

Le président du Sénat s'est réveillé le 12 octobre d'entre deux gueuletons : « *Il n'est pas question de donner un blanc-seing jusqu'au 31 juillet 2022, il faut que ce soit sous le contrôle du Parlement.* » Mais Monsieur Gérard Larcher, c'est qui, le gouvernement ? Qui le dirige ?

La majorité a anticipé le fait que « *les oppositions hurleront* » dans tous les cas, « *si on approche des élections, elles hurleront encore plus fort. Pour nous, c'est un mauvais moment à passer, mais ce n'est pas très grave* », a confié à l'*AFP* un proche du cabinet présidentiel.

Dans la nuit du 28 au 29 octobre 2021, le Sénat a voté le projet de loi : obligation du pass limitée au 28 février 2022 et instaurée dans les départements où au moins 80 % de la population est vaccinée. Ça n'a servi à rien, loi validée.

Christophe Barbier, journaliste du premier cercle du couple Macron, déclare sur *BFMTV* : « *La bonne solution, c'est de transformer le pass sanitaire en pass vaccinal. On peut demander à ceux qui ont les noms des non vaccinés de donner ces fichiers à des brigades, à des agents, à des équipes, qui vont aller frapper à leur porte...* » La dictature est vraiment « en marche » !

Question essentielle : Si les doubles vaccinés refusent les doses 3, 4, 5, etc., feront-ils partie de la catégorie « non vaccinés » ?

La fin de la gratuité des tests a également été programmée au 15 octobre.

Chaque samedi, des centaines de milliers de Français, pour ne pas dire des millions quand on regarde les vidéos sur les réseaux sociaux, défilent dans les rues de France, les médias ne les voient pas, rien aux différents JT ou seulement pour mentir et annoncer quelques milliers de manifestants.

Pour le professeur Montagnier, invité chez nos voisins italiens : « *Le* Green Pass *n'est pas utile pour la santé publique. Le* Green Pass *est une affaire de marketing*[10]. »

Interviewé par *Focus* à propos du pass sanitaire qui venait d'être voté, il répond : « *C'est honteux, scandaleux !* » ; mais ça plaît apparemment aux Français, professeur. Selon un sondage « Elabe » pour *Radio Classique*, *Les Échos* et l'Institut Montaigne en date du 4 août 2021, 37 % des Français y seraient opposés, ce qui signifie que 63 % l'acceptent !

Effectivement, de plus, le pass sanitaire doit être limité dans le temps sur une base légale. Or, nous savons que ce ne sera pas le cas. Dès à présent, Gabriel Attal, le porte-parole du gouvernement, parle de le reconduire jusqu'à l'été 2022 pour la bonne raison que l'Assemblée arrêtera de siéger le 28 février puisqu'il y aura la campagne présidentielle.

Pour aller au restaurant, au cinéma, en boîte de nuit, il faut le pass sanitaire ! Est-ce ça, la LIBERTÉ ? Nous n'en avons pas la même définition. Les médias nous parlent actuellement de ce qui se passe en Afghanistan, du manque de liberté dans ce pays. Chez nous, il faut un pass pour aller au MacDo', c'est ça votre liberté ? Une liberté sous contrainte n'est pas la liberté. Ce que confirme Guillaume Zambrano[11] : « *Le pass sanitaire est une atteinte aux droits fondamentaux ainsi qu'une sanction extrajudiciaire. La pérennisation de ce dispositif signifierait d'après lui la normalisation de l'atteinte à l'intégrité physique des individus et de la privation de sortie et de mouvement* ». Interviewé par *Reporterre*, il explique : « *Être exclu des transports publics, hôpitaux, cafés, restaurants, bibliothèques, associations sportives et culturelles et autres lieux de réunion est une privation de liberté extrêmement lourde : c'est une privation de droit de réunion, de la liberté d'aller et venir, une véritable exclusion de la vie sociale. Le plus grave est qu'il s'agit d'une sanction extrajudiciaire* ». Pour lui : « *Depuis le XVII^e siècle et la* Bill of Rights *anglaise, destinée à limiter l'arbitraire des souverains, notre tradition juridique est fondée sur le principe de l'*habeas corpus *: toute personne privée de liberté a le droit de passer devant un juge. De fait, quand une personne est assignée à résidence ou condamnée à porter un bracelet électronique, la mesure doit être approuvée par un juge des libertés et de la détention. Quand on condamne une*

10. Équivalent italien de notre pass sanitaire.

11. Maître de conférences en droit privé à l'université de Nîmes. Face à la loi imposant le pass sanitaire, il a lancé une requête collective auprès la Cour européenne des Droits de l'Homme. (CEDH).

personne pour des dommages sociaux comme le vol, la fraude fiscale, les coups et blessures, elle a eu droit à un procès. Généralement, le but recherché est la réinsertion sociale : même pour les délits graves, il y a du sursis, des aménagements de peine. Mais avec le pass sanitaire, toute une catégorie de personnes reçoit une sanction pénale maximale sans qu'il y ait eu de jugement, sans même avoir pu se défendre.

« *Qu'est-ce qui justifie cette sanction ? Le fait de ne pas pouvoir (ou ne pas vouloir) présenter un QR code à l'entrée des lieux publics, de ne pas être vacciné ou testé. Ce qui est reproché aux gens, c'est d'être potentiellement contagieux. C'est d'autant plus grave qu'il est très rare en droit que l'on soit condamné pour une infraction par omission. La règle est d'être condamné pour avoir fait quelque chose, et non pour ne pas avoir fait quelque chose. Ce ne sont plus les juges, mais la population elle-même qui applique la sanction.* »

Ses explications sont extrêmement convaincantes : « *Le pass sanitaire sort du cadre ordinaire du droit pénal. Il donne lieu à des sanctions sociales inédites qui sont un mélange de privation de liberté, de stigmatisation et d'incitation à l'humiliation publique. C'est un moyen extrajudiciaire de désactiver socialement les gens, de les débrancher, en quelque sorte. Et ce ne sont plus les juges, mais la population elle-même – les cafetiers, les bibliothécaires, les gardiens de musée ou les employés des hôpitaux – qui applique la sanction. Cela indique que le gouvernement est passé dans une logique de répression massive : comme il ne peut pas mettre un juge derrière chaque citoyen, il se repose sur la population et sur des moyens automatisés pour le faire. C'est une révolution anti-libérale. La seule comparaison possible est celle du crédit social en Chine, une forme de rééducation à la carotte et au bâton : je t'interdis de prendre le train, d'accéder à tel emploi, d'aller au cinéma...* » Merci Monsieur.

Le pass sanitaire est-il légal ?

Le pass sanitaire n'a aucun fondement légal. Il doit être condamné et définitivement proscrit par la justice, comme l'écrit l'avocat Marc Amblard.

« *Un des intervenants, très présent sur les plateaux TV de Pascal Praud depuis le début de la crise, reconnaissait que le passeport sanitaire n'était finalement qu'un moyen de pression visant à pousser les gens vers la vaccination.*

« *Je rajouterais que s'il n'a pas de justification sanitaire, il n'en a aucune sur le plan légal.*

« *En effet, il prive* de facto *toute une partie de la population d'accès à une série de services dont certains sont pourtant vitaux. Je pense notamment à cette personne atteinte d'un cancer à qui l'hôpital a refusé des soins parce que non détentrice d'un passeport valide (non vaccinée).*

« *Il s'agit d'une véritable condamnation infligée à des millions de personnes*

*sans que celles-ci aient bénéficié d'un procès équitable (*Habeas Corpus *transposé en 1958 dans l'article 66 de la Constitution française).*

« Pire, il retire à l'individu son droit le plus élémentaire, celui d'être libre.

« Droit largement consacré dans notre substrat juridique, notamment par l'article 4 La déclaration des droits de l'homme et du citoyen : 'La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui : ainsi, l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres membres de la société la jouissance de ces mêmes droits.'

« Au cas d'espèce, il n'a jamais été scientifiquement prouvé qu'une personne en bonne santé pouvait nuire à autrui !

« Faut-il rappeler alors que la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen datant de 1789 est située au sommet de la pyramide législative, que ce ne sont certainement pas des décrets ou des lois votées la nuit dans un hémicycle vide qui peuvent la supplanter.

« Outre le principe de liberté ci-dessus évoqué, nous pourrions également exciper un autre principe qui en est un dérivé : celui du droit au respect de l'intégrité physique, dont le consentement libre et éclairé à l'acte médical est une illustration peu contestable.

« En d'autres termes, nul ne peut contraindre à injecter une substance (par exemple) dans mon corps sans que j'y consente expressément.

« Or, priver une partie de la population d'accéder aux services publics (qu'elle finance pourtant par ses impôts) au prétexte qu'elle refuse de se faire injecter un liquide dangereux par ses effets secondaires et inefficace par son incapacité à protéger, représente bien une véritable contrainte.

« Non, ce type de gestion prétendument sanitaire est intolérable et ouvre la porte aux pires dérives. Il est grand temps que les avocats se mobilisent et se fassent entendre (quelques-uns le font déjà avec courage depuis le début. Je les salue avec un immense respect) afin que la Justice fasse son travail : rétablir le peuple dans ses droits les plus fondamentaux. » Marc Amblard, 11.12.2021

Décision de la Commission nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)

Le mardi 30 novembre 2021, la CNIL a rendu un quatrième avis : elle déplore le manque de données fournies par le gouvernement pour évaluer l'efficacité du dispositif du pass sanitaire.

Une nouvelle fois, elle demande des preuves. Une fois de plus, la CNIL demande au gouvernement de lui fournir des preuves, des garanties prouvant l'efficacité concrète du pass sanitaire, demande faite lors de son quatrième avis comme le précise *BFMTV*. Le document porte sur les dispositifs mis en œuvre pour lutter contre le virus.

Selon les données recueillies durant 42 opérations de contrôle lors de ces 18 derniers mois de l'épidémie, l'efficacité du pass sanitaire reste encore à prouver pour la CNIL. Il semblerait que la CNIL commence à perdre patience devant le refus de communiquer du gouvernement sur son dispositif, elle « *insiste sur la nécessité que les éléments qui permettent d'apprécier l'efficacité des traitements susmentionnés lui soient rapidement transmis, afin de continuer l'exercice de sa mission* ».

En ce 9 décembre, sur *CNews*, Pascal Praud a demandé à Martin Blachier à quoi servait le pass sanitaire ? La CNIL peut noter sa réponse : « *À RIEN, si ce n'est forcer les gens à se vacciner.* »

Merci Martin, ça se réveille on dirait.

Si j'écoute notre président, Emmanuel Macron, dans son interview au *Financial Times* du 16 avril 2020 : « *Je crois que notre génération doit savoir que la bête de l'événement est là ! Elle arrive !* », je me dis que ce pass est le précurseur de la suite...

Comment ne pas le croire, lui qui a été élu en 2017, avec le chiffre de la bête : 66,06 %[12]...

Le pass de Castex...

Le 6 décembre 2021, le Premier ministre, nous fait son allocution du jour sur les nouvelles privations du jour, que le peuple accepte sans bêler...

« *Il est inadmissible que le refus de quelques millions de Français de se faire vacciner mette en risque la vie de tout un pays et entame le quotidien d'une immense majorité de Français qui a fait preuve de responsabilité depuis le début de cette crise.* »

Il aurait dû rajouter, surtout portez votre parapluie pour protéger les autres de la pluie. Et rappelez-vous, si vous êtes mouillé, c'est de la faute de ceux qui n'ont pas de parapluie... Il a fait mieux depuis – je pense qu'il fait un concours avec un ancien premier ministre de Chirac –, ainsi, début 2022, Jean Castex nous a déclaré dans une allocution : « *Le variant Omicron est certes beaucoup plus dangereux, mais clairement moins sévère* », après les raffarinades, les « castexades » ? Je me demande, peut-on « *en même temps* » être beaucoup plus imbécile, mais clairement moins crétin ?

En fait, nous devons accepter ce vaccin tellement sûr que nous devons être menacés pour se faire injecter ce produit expérimental contre une maladie pour laquelle nous devons être testés pour savoir si nous l'avons.

Il nous informe, comme mesure importante, qu'il va fermer les discothèques un mois jusqu'en janvier. Pourquoi ? Parce que les gens, en discothèque, ne respectent pas le port du masque et donc peuvent attraper le virus et le transmettre.

12. Pour les curieux = https://www.youtube.com/watch?v=ZoDz9kL3sSQ

Mais Jean, sais-tu qu'il faut un pass sanitaire pour entrer en discothèque ? Si tu as un pass, tu es vacciné, donc en principe, protégé. Ah non, ton vaccin que tu nous imposes ne protège pas ?

En fait, Castex nous rappelle en effet que son pass sanitaire permet aux personnes vaccinées, mais malades, d'accéder à des lieux d'où sont exclues les personnes non vaccinées, mais non malades. Allons-nous continuer de persister longtemps dans la sottise ?

Ça prouve bien que ton vaccin ne sert à rien ! Dommage pour tous ces jeunes qui se sont vaccinés pour aller en discothèque. Dis-moi, Jean, tu ne trouves pas qu'il serait logique de fermer également les restaurants ? D'accord on y entre avec un pass, comme dans les discothèques, mais on ne porte pas de masque pour manger ...

Tu n'y avais pas pensé ? Ah c'est ça, gouverner, c'est PRÉVOIR !

Est-ce que le pass protège ?

Le président du Conseil scientifique, Jean-François Delfraissy, a été auditionné par le Sénat le 8 décembre. Il a notamment été interrogé par la présidente de la commission des Affaires sociales, la sénatrice LR Catherine Deroche, sur l'intérêt du pass sanitaire, « *maintenant que l'on sait que les personnes vaccinées contaminent* », « *est-ce que le pass protège réellement ?* » Le professeur a répondu d'un ton rieur, comme le rapporte le journal *Libération* : « *La réponse est non !* »

On arrête tout de suite ou on persiste encore dans la sottise ?

Le même Delfraissy qui vient nous conseiller de ces recommandations paternalistes pour les fêtes de Noël – nous dire qu'il faut être prudent, faire notre test le vendredi précédent Noël, qu'il « *faut sauver Noël* ». Mais si au contraire, comme l'explique le professeur d'histoire Kevin Bossuet chez « Les Grandes Gueules » : « *C'est Noël qui nous sauvait du professeur Delfraissy ! Qu'il reste enfermé chez lui avec sa famille. Qu'il n'ait plus accès à aucun média afin de ne plus créer une forme d'anxiété à nouveau dans notre société en parlant qu'il faudrait peut-être une 4e dose. Que fait ce toubib à la tête du Conseil scientifique ? Il s'est trompé sur tout, il donne des recommandations paternalistes. Il entrave le pouvoir politique en disant des choses qui sont ineptes. Il faut à présent vivre avec ce virus et qu'on nous foute la paix ! C'est Noël, on a envie de se retrouver en famille, on n'a pas besoin d'un peine à jouir du sanitairement correct pour nous gâcher nos fêtes de Noël, donc, qu'il se taise.* »

Pour Martin Blachier, sur *CNews* avec Pascal Praud, « *le pass sanitaire sert à pousser les gens à faire la troisième dose, bien sûr qu'il ne sert à rien. Regardez la pente qu'il y a aujourd'hui sur les contaminations, c'est la même*

que celle de la première vague. Ils ne fermeraient pas les boîtes de nuit, s'ils pensaient que l'on est protégé par le pass sanitaire».

Interrompu par le « professeur » Jean-Claude Dassier[13], celui qui connaît tout mieux que tout le monde et qui défend la vaccination bec et ongle : « *Il sert à pousser les gens à se faire vacciner* ». Dites-moi, Monsieur Dassier, combien d'années d'étude de médecine avez-vous faites pour motiver ainsi les gens à se faire vacciner ? Comme l'a déclaré Étienne Klein, le philosophe des sciences : « ***Le cordonnier doit s'arrêter à la chaussure. Les gens parlent au-delà de ce qu'ils savent avec une assurance qui est proportionnelle à leur incompétence. Or, pour savoir que l'on est incompétent, il faut être compétent.*** »

Pour Pascal Praud qui lui répond, « *la parole publique ce n'est pas cela, que l'on mente aux gens en permanence, que l'on décrédibilise la parole publique, mais personne n'a dit que le pass sanitaire était fait pour obliger les gens à se faire vacciner, on a dit que le pass sanitaire est fait pour mettre dans une salle des gens qui ne se contamineront pas, c'est ça, la parole publique. Ce que vous êtes en train de me dire c'est que le cynisme absolu doit marcher et que c'est très bien, mais ne vous étonnez pas, après, que les gens n'aillent plus voter.* »

Pour le généticien Christian Velot[14], « *le pass sanitaire basé sur la vaccination est une stupidité puisque ça ne protège pas de la contamination. Par contre le test, oui, ce test certifie que vous n'êtes pas porteur, le test, on a diminué sa portée en diminuant sa validité de 72 à 24 heures, alors que l'on augmente la portée du vaccin en conditionnant le test à la 3e dose. Cherchez l'erreur, c'est stupide ! Qu'est-ce qu'il faut faire, attendre un vrai vaccin. Surtout ne pas vacciner massivement avec un vaccin qui laisse circuler le virus, parce que c'est le risque d'avoir une pandémie beaucoup plus grave* ».

Guillaume Zambrano[15], maître de conférences en Droit privé et Sciences criminelles nous dit ce qu'il en pense

« *Je suis opposé au pass sanitaire, je ne suis pas opposé à la vaccination, je suis opposé à la loi sur le pass sanitaire qui est une violation des plus grossières de principes fondamentaux de notre société. POURQUOI ? Parce que, il y a très longtemps, dans un pays qui s'appelle la France en 2020, vous disposiez de droits fondamentaux, naturels, sacrés, la liberté d'aller et venir, la liberté de vous réunir, la liberté de travailler, et ces droits que vous avez abandonnés temporairement, que vous avez consenti à abandonner temporairement sous*

13. **Jean-Claude Dassier**, né le 28 juillet 1941 dans le 15e arrondissement de Paris, est un journaliste et dirigeant d'entreprise français. Il intervient régulièrement sur la chaîne d'information en continu *CNews*. Il a été directeur général de la chaîne d'information en continu *LCI* de 1996 à 2008, puis président du club français de football l'Olympique de Marseille de 2009 à 2011.

14. *CNews* du 2 décembre 2021.

15. https://univ-droit.fr/universitaires/4543-zambrano-guillaume

la promesse qu'on vous les rendrait dès que la crise serait apaisée, eh bien, à présent, en 2021, on nous explique que ces droits n'existent plus. Ces droits sont conditionnels, si vous voulez aller à l'hôpital, il vous faudra présenter un pass sanitaire, si vous voulez aller au cinéma, il vous faudra présenter un pass sanitaire, si vous voulez exercer votre travail, il vous faudra présenter un pass sanitaire. Ça veut dire que des droits qui étaient naturels, qu'il n'appartenait pas au gouvernement de supprimer du jour au lendemain, ont été complètement effacés par le gouvernement qui ne consentira à vous les restituer que si vous acceptez tous les jours, à toutes les heures, des contrôles pour toutes sortes d'activités banales et quotidiennes.

« La loi sur le pass sanitaire a été adoptée, mais il n'est pas trop tard, on peut obtenir une abrogation de cette loi par la Cour européenne des Droits de l'Homme, CEDH. »

Un outil de contrôle totalitaire

L'avocat américain Robert Kennedy nous l'explique lors de sa conférence à Milan, le 13 novembre 2021[16] : « *Le pass sanitaire est leur coup d'État. Le pass sanitaire est la façon dont ils consolident leur pouvoir sur nous. Le pass sanitaire n'est pas une mesure de santé publique, c'est un outil de contrôle totalitaire de vos transports, de votre compte en banque, de vos mouvements, de chaque aspect de votre vie. Ce n'est pas une idée nouvelle. C'est la même idée qu'ils ont utilisée en Allemagne en 1937, ils ont émis un pass pour les gens qu'ils voulaient contrôler. Quand le gouvernement sud-africain de l'Apartheid a voulu contrôler la population noire d'Afrique du Sud, quelle a été la chose la plus importante qu'il a faite ? Ils ont émis un pass. Je veux que vous demandiez à toutes les personnes de la presse journalistique qui sont ici aujourd'hui, si le pass sanitaire concerne la santé publique, pourquoi n'est-ce pas le ministère de la Santé qui le délivre ? Il est délivré par le ministère des Finances*[17]*. Nous prennent-ils pour des idiots ? C'est un moyen de contrôler votre argent, une fois que vous avez ce pass et qu'ils ont la monnaie numérique, si quelqu'un vous dit de ne pas quitter Milan et que vous partez en voyage à Bologne, votre argent ne fonctionnera pas à Bologne. Si le gouvernement vous dit de ne pas acheter de pizza, il peut faire en sorte que votre pass vous empêche d'acheter des pizzas. Il peut contrôler tous les aspects de votre vie. Ils vous disent que nous avons besoin d'un pass pour que tout le monde se fasse vacciner, mais ils admettent que le vaccin n'empêche pas la transmission. Le vaccin ne vous empêche pas d'attraper la maladie, le vaccin ne peut pas arrêter la pandémie. Alors pourquoi ont-ils besoin de nous faire vacciner, si le vaccin n'arrête pas la transmission ?* »

Jean-Dominique Michel, anthropologue de la Santé : « *Quand on a dé-*

16. https://www.kairospresse.be/discours-de-robert-f-kennedy-jr-a-milan-le-13-novembre/
17. En France, le pass sanitaire est délivré par le ministère des Solidarités et de la Santé.

couvert que les soi-disant vaccinés étaient eux aussi potentiellement contaminateurs et même plus que les non vaccinés, c'était la fin de tout argument pour le pass sanitaire. Ç'a dynamité les arguments en faveur du pass sanitaire. »

Qui décide finalement ?

Nous sommes en droit de nous poser la question quand on entend les amis du Président. Voici ce que déclarait l'homme à l'écharpe rouge, non, pas celui-là, l'autre, Christophe Barbier :

« *La bonne solution est de transformer le pass sanitaire en pass vaccinal ; si vous n'avez pas un schéma de vaccination complet, on vous retire de certaines activités sociales. Aujourd'hui vous pouvez aller au restaurant, au cinéma avec un simple test, qui prouve que vous n'avez pas la maladie. Si on supprime ça, on va pousser encore plus de gens vers la vaccination. On peut aussi créer une obligation juridique, faire une loi pour rendre la vaccination obligatoire ; on sait que les récalcitrants seront assez insensibles à ça, on peut affiner en demandant à ceux qui ont les noms des non vaccinés, les organismes, ces administrations qui savent qui devrait être vacciné et qui ne l'est pas de donner ces fichiers à des brigades, à des agents, à des équipes qui vont aller frapper à la porte et qui vont dire vous n'êtes toujours pas vacciné, c'est un problème pour vous et pour les autres, c'est pas facile à mettre en place.* »

À présent, Castex a décidé de transformer le pass sanitaire en pass vaccinal, et que nous déclare son ministre de la Santé, Olivier Véran le 18 décembre 2021 ?

« ***Le pass vaccinal est une forme déguisée d'obligation vaccinale.*** »

Donc, il faut accepter l'injection d'un produit expérimental et dangereux qui ne nous protège de rien, avec de surcroît d'innombrables effets indésirables dont des décès, dont notre gouvernement et nos médias refusent de parler, pour aller manger au restaurant, accéder à un bâtiment administratif, à un club de sport, assister à un concert, etc. Cela ne choque pas la majorité des Français ?

Êtes-vous sûrs que vous vivez dans le pays des Lumière et non celui des ténèbres ?

Mais les complotistes, ou plutôt les prévisionnistes, l'avaient annoncé, d'autant plus que tout le monde peut vérifier sur le site de l'Europe que c'est un sujet étudié depuis quelques années déjà.

Personne n'avait d'illusion sur le sens de la décision du Conseil constitutionnel. Mais tout de même, les prétendus sages ont osé déclarer conforme à la constitution une mesure discriminatoire qui n'a aucune efficacité sanitaire. Cet outrage à la raison est un exploit !

Le problème est que « *si la Constitution peut justifier une telle atteinte*

aux libertés, alors la Constitution peut tout justifier. Or, si la Constitution justifie tout, il n'y a plus de Constitution. Ce qui est la définition d'une dictature !» Merci, Florian Philippot pour cette maxime.

Au Royaume-Uni, Sajid Javid, le secrétaire d'État à la Santé, prévoit de mettre fin au « *Covid Pass* » le 26 janvier 2022 estimant que les mesures sont « *difficiles à justifier* » au vu des chiffres d'Omicron en baisse depuis quelques jours.

Bravo à nos sénateurs qui, pour ceux qui ont écouté le débat, ont trouvé le texte débile, inefficace et liberticide, mais ont adopté en deuxième lecture le projet de loi, transformant le pass sanitaire en pass vaccinal par 187 voix pour, 66 contre et 88 abstentions, et à nos députés qui, eux, viennent de voter le Pass du Mensonge en deuxième lecture par 185 voix pour, 69 contre et 8 abstentions ! En première lecture, le 6 janvier, il y en avait eu 202 pour, 97 contre et 15 abstentions.

En finir avec l'infamie

Nous avons pu voir Jean Castex, Premier ministre, au comble du ridicule, perdre ses nerfs, accusant l'opposition de ralentir les débats en votant contre ses propositions. Mais sommes-nous toujours en démocratie ? N'est-ce pas le rôle de l'opposition de s'opposer ? Nous avons un gouvernement parti en glissade totalitaire qui n'arrive même plus à convaincre ses propres troupes de venir voter les modalités d'une politique hystérisée, à l'image de la prise de parole des leaders, et qui s'en prend à l'opposition, laquelle fait pour une fois son travail en repoussant un débat qui consiste à imposer l'apartheid d'État pour un variant, que même l'OMS considère comme un rhume !

La blague – de mauvais goût – du jour est que le pass vaccinal ne s'appliquera pas à l'Assemblée nationale et au Sénat, car plusieurs parlementaires ne sont pas vaccinés…

Le pass vaccinal est d'abord et avant tout politique. À peine adopté chez nous, il est déjà périmé dans bon nombre de pays. Ce n'est qu'une vitrine électoraliste pour mieux accuser les non vaccinés d'être responsables de tout alors que le vrai responsable est cette 7e compagnie qui nous gouverne et qui a fermé 17.600 lits en 4 ans – ah non, c'est vrai, « *on n'a pas fermé de lits intentionnellement. Il y a des chambres doubles qui sont devenues des chambres seules* », a osé répondre Olivier Véran !

Après l'Angleterre, l'Irlande, le Danemark, Malte et la Catalogne, Israël met fin au pass sanitaire, la Suisse envisage de l'abandonner pour le 17 février, la Cour suprême de la République tchèque annule le pass, les juges ont estimé que « *le but de la mesure ne doit pas être d'obliger indirectement les citoyens à se faire vacciner* ».

Il ne restera bientôt que deux pays en Europe, l'Italie et la France avec le pass vaccinal, deux pays dirigés par d'anciens banquiers.

J'ai très envie de les emmerder

Nous avions été prévenus par deux ministres :

Le porte-parole du gouvernement, Gabriel Attal, à l'Assemblée nationale le 14 janvier : « *La vaccination fonctionne remarquablement. Nous assumons la mise en place du pass vaccinal dans les prochains jours. Nous assumons de rendre la vie impossible aux non vaccinés.* »

Le ministre de la Santé avait osé affirmer en s'adressant officiellement aux non vaccinés que « *ce ne sont pas des menaces* [...] *mais vous allez avoir de plus en plus de mal à passer entre les gouttes* » ; peut-être, mais la roue tourne, monsieur, nous n'oublierons rien ! Comment expliquez-vous qu'en Israël pour 9 millions d'habitants, il y a 3000 lits de réanimation, alors qu'en France, pour plus de 67 millions d'habitants, nous avons seulement 5000 lits ? Au fait, votre conseiller, le professeur François-Xavier Lescure, reçoit de l'argent de Pfizer[18] : ça ne vous dérange pas ?

Après avoir été traités de « *pauvres connards* » par Didier Bourdon, dont le fils travaille chez... Pfizer, les non vaccinés ont droit au mépris, à l'arrogance du président.

Dans un entretien avec *Le Parisien*, le chef de l'État, Emmanuel Macron, s'en est pris aux non vaccinés : « *Je ne vais pas les mettre en prison, je ne vais pas les vacciner de force. Et donc, il faut leur dire : à partir du 15 janvier, vous ne pourrez plus aller au restau', vous ne pourrez plus prendre un canon, vous ne pourrez plus boire un café* », et de continuer : « *Moi, je ne suis pas là pour emmerder les Français. Eh bien là, les non vaccinés, j'ai très envie de les emmerder. Et donc, on va continuer de le faire jusqu'au bout. C'est ça, la stratégie* » et de rajouter : « *Quand ma liberté vient menacer celle des autres, je deviens un irresponsable. Un irresponsable n'est plus un citoyen.* »

Raisonnement présidentiel imparable :

1) Assertion :

« *Je n'aime pas emmerder les Français* »

2) Assertion :

« *J'emmerderai les non vaccinés jusqu'au bout* »

3) Conclusion logique implicite : les non vaccinés ne sont pas des Français.

18. La base « Transparence Santé » du ministère de la Santé publique recense tous les avantages et rémunérations accordés par des entreprises au secteur de la santé, qu'il s'agisse de professionnels, d'hôpitaux ou d'instituts de recherche. Ce document fait état de deux sommes versées par Pfizer à « Lescure François Xavier » les 27 et 28 mai 2021, de 912 € et 4173 €. Infectiologue à l'hôpital Bichat de l'AP-HP, le Pr Lescure a été nommé au cabinet d'Olivier Véran en avril dernier. Cela signifierait donc qu'au moment où il a touché près de 5000 euros de la part du laboratoire, le médecin était déjà en poste au ministère de la Santé.

Donc, faut-il en déduire que pour ce monsieur, un terroriste islamique mérite de conserver sa citoyenneté française, mais pas un non vacciné ?

Réponse dans le livre *Le traître et le néant*[19], page 202 : « *Il reste des traces, encore aujourd'hui, du 21 novembre 2015, ce jour où – une semaine après les attentats – Macron va donner le sentiment de chercher des circonstances atténuantes aux djihadistes hexagonaux :* 'Le terreau sur lequel les terroristes ont réussi à nourrir la violence, à détourner quelques individus, c'est celui de la défiance', *affirme le ministre, évoquant une part de responsabilité de la société française dans cette violence aveugle.* »

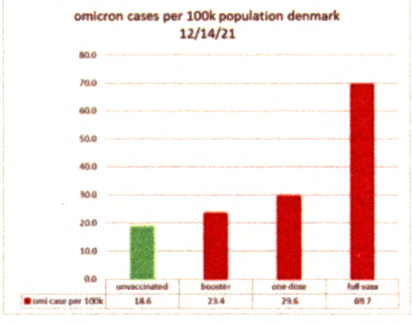
« *C'est une expérience éternelle que tout homme qui a du pouvoir est porté à en abuser* » nous expliquait déjà Monstesquieu.

Quand un président de la République légitime, sans le nommer, le concept des *Untermenschen*[20], cette dérive est particulièrement inquiétante. Jusqu'où ira-t-il lorsqu'il dit « *vouloir aller jusqu'au bout* » ? En outre, il confirme l'idée selon laquelle cette « stratégie vaccinale » ne poursuit pas vraiment un but médical, mais un autre objectif…

Monsieur le Président, écoutez le professeur Raoult qui a déclaré sur *C8* : « *Les non vaccinés ne jouent aucun rôle dans la diffusion de l'épidémie, et même une étude a démontré que la charge virale des vaccinés est plus importante que celle des non vaccinés* » – êtes-vous donc si mal informé ?

Au Danemark, pour 100.000 personnes au 14 décembre 2021, il y a :

- 18,6 cas d'Omicron chez les non vaccinés.
- 29,6 cas chez les 1 dose.
- 69,7 cas chez les 2 doses.
- 23,4 cas chez les 3 doses.

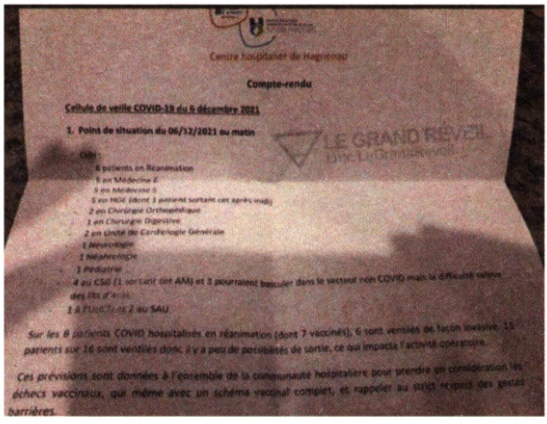


En Allemagne, où 71,1 % de la population sont vaccinés, l'Institut Robert Koch sort un rapport le 3 janvier 2022 où, pour les cas Omicron, 95,58 % sont complètement vaccinés, dont 28 % avec le booster, et 4,42 % ne sont pas vaccinés.

Le *live* de *BFMTV* nous informe le 18 décembre 2021 que sur 20 patients en réanimation au CHU de Mulhouse, 17 sont vaccinés, « *nous avons un pourcentage de 85 % de malades en réanimation 'vaccinés' au CHU de Mulhouse* ». Il en est de même le 6 décembre 2021 au Centre hospitalier de Haguenau : sur 8 patients covid en réanimation, 7 sont vaccinés.

19 L'Homme & Davet, *Le traître et le néant, op. cit.*

20. Littéralement « sous-homme », est un terme utilisé par les nazis pour décrire des « êtres inférieurs » non aryens.


Centre hospitalier de Hagenau

Compte-rendu

Cellule de veille COVID-19 du 6 décembre 2021

1. Point de situation du 06/12/2021 au matin

8 patients en Réanimation
5 en Médecine 6
3 en Médecine 5
2 en HGE (dont 1 patient sortant cet après-midi)
2 en Chirurgie Orthopédique
1 en Chirurgie Digestive
2 en Unité de Cardiologie Générale
1 Neurologie
1 Néphrologie
1 Pédiatrie
4 au CSO (1 sortant cet AM) et 3 pourraient basculer dans le secteur non COVID mais la difficulté reste
1 à l'UHCD et 2 au SAU

Sur les 8 patients COVID hospitalisés en réanimation (dont 7 vaccinés), 6 sont versées de façon lourde, 13 patients sur 16 sont ventilés donc il y a peu de perspectives de sortie, ce qui impacte l'activité opératoire.

Ces prévisions sont données à l'ensemble de la communauté hospitalière pour prendre en considération les échecs vaccinaux, qui même avec un schéma vaccinal complet, et rappeler au strict respect des gestes barrières.

La Tribune de Genève titre le 16 décembre 2021[21] : « Davantage de vaccinés entrent en soins intensifs », le professeur Jérôme Pujin fait part de son inquiétude.

Savez-vous, Monsieur le Président, qu'une étude[22] du *medRxiv* en prépublication scientifique, financée par le ministère hollandais de la Santé, démontre un risque accru d'infection chez les vaccinés ? En France, les vaccinés peuvent aller où ils veulent sans se faire tester, même s'ils sont positifs et qu'ils peuvent contaminer, alors qu'un non vacciné négatif ne peut aller où bon lui semble. Tout ça dans le pays des Droits de l'Homme ! Quelle plaisanterie !

« Savoir reconnaître ses torts n'est pas une faiblesse, mais une grandeur que peu de gens possèdent[23] »

Mais rappelons-nous : « *En Marche ! Ça rappelle la Grande Marche sur Rome de Mussolini ! La définition du fascisme, c'est le mouvement sans direction...* »

La France représente actuellement (janvier 2022), 16 % des cas de covid de la planète, alors qu'elle ne représente que 0,95 % de la population mondiale, quel succès, merci au pass vaccinal.

Auditionné par le Sénat à la question qui lui est posée, est-ce que le pass protège ? Jean-François Delfraissy, président du Conseil scientifique, répond « *non* » ! Alors pourquoi nous emmerder du matin au soir avec un pass qui ne protège pas ?

Ce n'est pas de la responsabilité des non vaccinés de protéger les vaccinés. C'est le rôle du vaccin !

« *Entre la naïveté et le complotisme, il y a la place pour la lucidité* », *dixit* Didier Raoult.

Enfin un peu d'humour, suite à cette intervention du président, le médecin urgentiste Patrick Pelloux a osé dire le 24 janvier 2022 sur *BFMTV* :

21. https://www.tdg.ch/le-nombre-de-patients-vaccines-augmente-aux-soins-intensifs-800835661566.
22. https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.20.21268121v1
23. Phrase qu'on doit à **William Sinclair M.** (1404 - autour de 1484), 1er comte de Caithness, 3e comte des Orcades de 1434 à 1471, fut nommé Grand Amiral d'Écosse en 1436, puis Lord Chancelier.

« *La situation est explosive ! On n'est pas à l'abri d'émeutes pour se faire vacciner* » ; je pensais avoir tout entendu… Seulement il y a toujours quelqu'un qui dépasse les espérances.

Si on pousse le bouchon…

En France, l'obésité, qui touche près de 7 millions de personnes, cause la mort de 180.000 personnes tous les ans. À côté, le Covid fait pâle figure ! Je n'ai cependant jamais vu une obligation de pesée à l'entrée de chaque MacDo' !

Encore un pour la route ? Aujourd'hui, l'Assurance maladie a réussi à identifier 300.000 faux pass sanitaires et à les désactiver, alors qu'en 20 ans, elle n'a pas réussi à identifier les 5 millions de fausses cartes vitales ni à les désactiver…

Et si le pass était le premier pas vers autre chose ?

Pourquoi, comme l'annonce *Le Figaro*, le président a-t-il classé « Secret défense » tous les documents concernant la crise covid pour interdire toute investigation ou enquête pendant 50 ans ?

Aucune des mesures imposées par le gouvernement n'arrive à contrôler le virus, par contre, elles arrivent très bien à contrôler la population ! Vu ce qu'on observe en Chine aujourd'hui, la manière dont le citoyen y est contrôlé en permanence, nous sommes en droit de nous poser quelques questions sur notre avenir. Plusieurs nouvelles technologies apparemment indépendantes vont converger pour déboucher sur un système de contrôle qui modifiera profondément le quotidien des citoyens.

Il semblerait que certains ne saisissent vraiment pas la nature de la situation : la Covid-19, n'est pas le problème, c'est le moyen. Les contraintes ne sont pas les moyens, ce sont les buts. Avec un simple QR Code, le pouvoir peut désormais activer et désactiver nos droits, nos libertés, en fonction de nos comportements, à la chinoise, ensuite il pourra nous priver de notre accès à notre argent en banque. Une telle rupture de nos principes fondamentaux est totalement inacceptable.

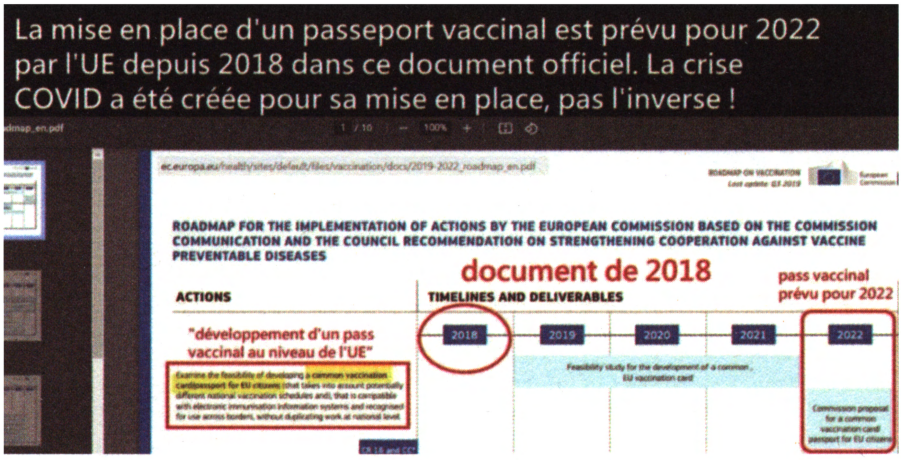
Pour prouver que ce pass vaccinal n'a rien à voir avec des mesures sanitaires, un petit tour sur le portail de l'Europe : https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/vaccination/docs/2019-2020_roadmap-en.pdf, oui je sais, vous avez été vérifier, et vous avez lu :

1.
2. Public Health
3. Other pages

4. Basic page
5. Access denied

Access denied
You are not authorized to access this page

Mais les petits malins ont fait des captures d'écran avant que nous ne soyons plus autorisés à voir ce document :



Une autre preuve ? Le 3 février 2022, la Commission européenne propose de prolonger les certificats Covid numériques jusqu'au 30 juin 2023…

Pour l'avocat Marc Amblard, voici ce qui pourrait nous attendre en quatre étapes :

« *Étape 1 : le passeport sanitaire dont le QR, code téléchargeable sur téléphone, est la représentation numérique. Tout individu est ainsi en mesure de prouver son statut vaccinal. Sans cela, il est à craindre que les portes de la vie moderne lui soient closes. Le sujet est suffisamment actuel et connu pour ne pas s'y étendre. Nous y sommes !*

« *Étape 2 : le dispositif d'identification numérique universel. Des entreprises comme Thalès y travaillent depuis plusieurs années avec les gouvernements. Il fonctionnera avec le passeport sanitaire numérique pour ne faire qu'un. En deux mots, il s'agit de pouvoir prouver son identité de façon dématérialisée (sans carte d'identité). À l'aide de son portable d'abord, et grâce à une puce sous-cutanée un peu plus tard (c'est déjà en phase de test dans deux États africains).*

« *Les certificats papier étant facilement falsifiables, toute personne pourra ainsi prouver qu'elle est vaccinée et qu'elle est bien la personne qu'elle prétend être.*

« *Un consortium nommé Alliance ID2020 a été chargé de dérouler rapidement le processus. Il regroupe notamment Accenture, Microsoft, la Fondation Rockefeller, MasterCard, IBM, MIT SafePaths, et GAVI Global Vaccines Alliance de Bill Gates.*

« *Étape 3 : la nouvelle monnaie numérique sur laquelle les banques centrales ont beaucoup travaillé (le* Digital Wallet*). Selon Christine Lagarde, l'€uro numérique serait déjà prêt. Fondé sur la technologie* Blockchain*, il permettra de rendre tous les flux monétaires parfaitement traçables et contrôlables. Il sera ainsi possible de désactiver très facilement le compte d'un individu que les autorités suspecteraient d'activités illicites.*

« *Nous le voyons, l'objectif est de créer une identité numérique complète, mixant des données sanitaires (vaccinales), civiles et bancaires infalsifiables.*

« *Étape 4 : le passeport Internet. Ce dispositif constituera la dernière étape du système de contrôle numérique. Si la circulation sur la toile est aujourd'hui libre pour tout le monde, elle ne le sera probablement plus puisqu'il est envisagé de créer une sorte de permis de conduire virtuel qui nous sera accordé sous réserve d'un examen périodique de notre activité en ligne.*

« *D'aucuns pourraient y voir un outil destiné à éliminer toutes les voix dissidentes d'Internet. La censure existe déjà puisqu'ils censurent même le président des États-Unis. Il est vrai que dans la société hyper numérisée qui s'en vient, être privé d'Internet signifiera une mise au ban de la société.*

« *Mais bien sûr, ce '*Great Reset*' qu'on nous prépare avec l'aimable collaboration de Big Pharma, Big Data et Big Tech n'a pas d'autre vocation que d'encadrer nos vies afin de les rendre plus sûres, plus commodes, plus vertes, moins inégales et plus inclusives...* »

Rappelons-nous ce qu'avait écrit Klaus Schwab, le fondateur du Forum de Davos, dans un livre publié début 2016 : « *La 4e révolution industrielle conduira à une fusion de nos identités physique, biologique et numérique.* »

Grâce à la peur opportunément engendrée, la Covid-19 fut alors l'occasion de précipiter le processus en obtenant des peuples leur consentement.

Alors une question me vient : la piqûre, c'est pour la Covid-19, ou bien c'est la Covid-19 qui est pour la piqûre ?

Une chose est certaine, manifester contre le pass sanitaire chaque samedi, c'est déjà accepter le reste des règles liberticides qui ont été mises en place. Si ces manifestations sont entendues par le gouvernement, cela voudra dire qu'il n'y a *que* la problématique du pass sanitaire, que tout le reste c'est ok. Que l'on peut continuer comme avant, vivre comme avant.

Pour moi, ce n'est pas ok : ce pass n'est que le résultat de l'acceptation de toutes les règles liberticides déjà mises en place et admises par presque chacun d'entre nous. C'est juste la goutte d'eau qui fait déborder le vase et

absolument pas la raison principale. Que voulons-nous ? La suppression du pass ou de tout le système mis en place depuis bientôt deux ans ?

Réfléchissez !

Je laisse l'ami Marc Amblard conclure ce chapitre :

« *Doucement, mais sûrement, nous assistons à la montée d'un autoritarisme technico-sanitaire insidieux.*

« *Présenter un code QR pour avoir le droit de vivre, déclasser toute une partie de la population en raison de son insoumission, ne plus être libre de son corps, réduire au silence les voix dissidentes, interdire des traitements… et tant d'autres absurdités constituent les prémices incontestables d'un néofascisme.*

« *N'ayons pas peur des mots.*

« *Prises indépendamment les unes des autres, les mesures qu'on impose peuvent sembler acceptables à certains d'entre nous. En revanche, mises bout à bout, elles nous indiquent une trajectoire redoutable. Refuser d'envisager cette trajectoire et de se projeter dans le futur, c'est être complice malgré soi d'un processus mortifère.*

« *Le totalitarisme se nourrit finalement de sa banalisation et de notre incapacité à relier les points.* »

Je rajoute juste qu'à la décharge d'Emmanuel Macron, il n'a rien inventé. Avant lui, en 1933, Hitler a créé l'*Ahnenpass*, un passeport généalogique qui certifiait que son possesseur était aryen. Ce passeport donnait accès aux musées, aux édifices publics, aux théâtres, aux études, au travail !

« ***Les nazis diabolisaient les juifs en tant que propagateurs de maladies. La peur des épidémies infectieuses était exactement ce que les nazis utilisaient pour diaboliser les juifs. Aujourd'hui les personnes non vaccinées sont accusées d'être des propagateurs de maladie.*** »
Une survivante de l'Holocauste

« ***Un peuple qui oublie son passé se condamne à le revivre.*** »
William Meurice

En conclusion :

« ***Les 'anti-pass' sont les garants de la Liberté. Voilà pourquoi ils sont tant pourchassés par un régime liberticide. Ce sont les humains qui s'opposent à un modèle de société basée sur le contrôle par le numérique et l'ostracisation des 'mauvais citoyens'.*** »
Alexis Haupt, essayiste & philosophe

CHAPITRE

5

LES VACCINS COVID-19

« Lorsque nous laissons au gouvernement le pouvoir de prendre des décisions médicales à notre place, nous acceptons tacitement que l'État soit propriétaire de notre corps. »

Docteur Ronald Ernest Paul[1]

Professeur Didier Raoult : « *Les vaccins ne sont pas toujours la meilleure solution. Trouver un vaccin pour une maladie qui n'est pas immunisante... C'est même un défi idiot. Près de 30 milliards de dollars ont été dépensés pour celui contre le VIH, voyez le résultat ! Quand on ne sait pas gérer une maladie infectieuse, on sort le vaccin ! Il est déjà difficile de vacciner correctement contre la grippe, alors contre un nouveau virus... Honnêtement, la chance pour qu'un nouveau vaccin contre une maladie émergente devienne un outil de santé publique est proche de zéro.* »

Quelle est la différence entre un vaccin et une thérapie génique ?

Annelise Bocquet, docteur en Biologie, nous explique ce que sont un vaccin et une thérapie génique :

« *Normalement, un vaccin permet de développer une immunité spécifiquement dirigée contre un pathogène donné. C'est le développement des fameux anticorps qui permettent de reconnaître, d'isoler et de bloquer les pathogènes, ce qui, normalement, permet de limiter la transmission. De plus, un vaccin permet la mise en place d'une mémoire immunitaire qui assure une protection pérenne de l'organisme. Or dans le cadre des 'vaccins' développés par Moderna, Pfizer etc., les études montrent qu'ils ont une diminution de l'immunité au*

1. **Ronald Ernest Paul**, dit **Ron Paul**, né le 20 août 1935, est un homme politique américain, membre du Parti républicain, représentant du Texas à la Chambre des représentants de 1976 à 1977, de 1979 à 1985, puis enfin de 1997 à 2013. Il a été candidat à l'élection présidentielle de 1988 pour le Parti libertarien, à l'investiture du Parti républicain pour l'élection présidentielle de 2008 et celle de 2020. Partisan du libertarianisme, il préconise un État fédéral au rôle limité, de faibles impôts, des marchés libres, une politique étrangère non interventionniste ainsi qu'un retour à des politiques monétaires basées sur des métaux (or, argent) en tant qu'étalon. Il est parfois surnommé « *Doctor No* » au Congrès parce qu'il est diplômé en médecine, mais aussi parce qu'il vote contre toutes les lois qui violent selon lui la constitution américaine, augmentent les revenus des membres de la Chambre des Représentants, ou augmentent les impôts.

cours au temps. Il y a donc une faille dans la mise en place de la mémoire immunitaire. Par ailleurs, les virus mutent. Pour moi, ce ne sont pas des vaccins !! Il y a un problème dans la terminologie employée. À force de stimuler le système immunitaire, il y aura des conséquences. »

Cet avis est partagé par le médecin infectiologue et hygiéniste du CHU de Strasbourg, le Docteur Stéphane Gayet dans une interview[2] donnée à *FranceSoir* : « *Il explique en détail comment le corps apprend à se défendre contre toutes les différentes façons de contracter le Covid, alors que le vaccin va réduire l'immunité de la personne injectée.* » Le médecin revient également sur le danger qu'il y a à recevoir une injection à ARN messager : « *C'est une prouesse technologique, ces vaccins à ARN messager, mais en fait, ils sont peu efficaces. C'est une prouesse d'avoir réussi à fabriquer un produit qui va amener nos cellules à coder, donc à fabriquer de la protéine S, c'est remarquable. Mais, ce n'est pas très efficace et l'on ne les a jamais utilisés à grande échelle chez l'homme, de ce fait, c'est un jeu dangereux. On l'a juste utilisé pour Ebola, à très petite échelle, mais ça n'a pas très bien marché.* » Stéphane Gayet explique en détail les dangers de l'ARNm et de la création de la protéine S dans le corps humain, notamment en revenant sur les croyances scientifiques relatives à l'existence d'une enzyme, la transcriptase inverse.

Il confirme, également, sa confiance dans les traitements précoces pour traiter les patients touchés par la Covid-19, et nous informe d'une étude démontrant que l'immunité naturelle après avoir contracté la maladie est plus efficace que l'immunité après vaccination, devenue plus fragile face aux variants.

n.	816	295	275	246	
Age, median (IQR), y	48 (37-59)	47 (37-59)	48 (37-58)	49 (36-62)	.49
Men	395 (48)	140 (47)	132 (48)	123 (50)	.83
Women	421 (52)	155 (53)	143 (52)	123 (50)	
Race[b]					
African American/Black	12 (2)	4 (1)	7 (3)	1 (0.4)	.01
Asian	35 (4)	16 (5)	12 (4)	7 (3)	
White	669 (82)	228 (77)	221 (80)	220 (89)	
Other	100 (12)	47 (16)	35 (13)	18 (7)	
Hispanic[b]	106 (13)	43 (15)	39 (14)	24 (10)	.40
Attended college	518 (64)	179 (61)	162 (58)	177 (72)	.004
Mask use					<.001
Routinely	114 (14)	53 (18)	28 (10)	33 (13)	
Sometimes	214 (30)	103 (35)	76 (28)	68 (28)	
Rarely	355 (44)	117 (40)	122 (44)	116 (47)	
Never	100 (12)	22 (8)	49 (18)	29 (12)	
Nucleocapsid-positive[c]	440 (54)	280 (95)	138 (50)	22 (9)	<.001
Anti-RBD-positive	471 (58)	293 (99)	152 (55)	26 (11)	<.001
Antinucleocapsid/anti-RBD agreement	779 (95)	248 (96)	219 (92)	215 (98)	<.001
Anti-RBD, U/mL[c]					
Median (IQR)	158 (52-499)	205 (61-535)	131 (35-402)	82 (19-172)	.005

En mars 2022, Martin Blachier tweete : « *Les preuves de l'immunité naturelle (niveau d'anticorps très haut) chez les adultes américains en bonne santé non vaccinés jusqu'à 20 mois après l'infection confirmée au Covid-19 sont encourageantes.* »

Il joint le tableau ci-contre du *jananetworks.com*, *Prévalence and Durability of SARS-CoV-2 Antibodies Among Unvaccinated US Adults.*

2. https://www.francesoir.fr/videos-lentretien-essentiel/stephane-gayet-arnm-une-prouesse-technologique-inefficace

Que fait le virus d'octobre 2019 à février 2020 ?

Le virus est arrivé en France fin octobre 2019, après les Jeux mondiaux militaires de Wuhan, après lesquels plusieurs athlètes disent être tombés malades[3]. Que s'est-il passé ? Est-il resté caché ? Non, il s'est répandu, les médecins soignaient une mauvaise grippe avec les médicaments qu'ils avaient d'octobre à fin février. C'est en mars 2020 qu'ont été donnés les ordres de ne plus soigner avec l'Ivermectine ou l'Hydroxychloroquine, que le virus s'est répandu, le confinement n'ayant fait qu'accélérer les choses en créant des micro-foyers. C'est évidemment une très mauvaise gestion de la part de l'équipe gouvernementale. Effectivement, professeur, « *les vaccins ne sont pas toujours la meilleure solution* » !

Sylvie Simon, une vie à enquêter sur les conséquences des vaccins de par le monde

Comment aborder le chapitre « Vaccins », sans parler des travaux, des enquêtes sur le sujet de Sylvie Simon, « *une résistante* » comme en parle, en septembre 2017 sur *France Inter*, notre grande actrice, Isabelle Adjani : « *Sylvie Simon qui était une journaliste médicale remarquable, qui a fait preuve d'un courage, vraiment, de résistante*[4]. »

L'actrice n'hésite pas à rappeler les propos du Professeur Romain Gherardi concernant les produits dans les vaccins : « *L'aluminium n'est pas éliminé rapidement et persiste pendant de très nombreuses années chez l'individu, c'est dangereux, le système immunitaire est limité par cet adjuvant. Le Phosphate de calcium est infiniment mieux toléré au long terme – lire son livre,* Toxic story[5]. »

Isabelle s'étonne ensuite : « *Le professeur Alain Fisher dit que les risques sont extrêmement faibles, il est président du comité de vaccination en lien étroit avec le laboratoire Sanofi, il a même reçu le prix Sanofi pasteur en 2013. La ministre de la Santé, Agnès Buzyn, était au conseil d'administration de deux laboratoires très investis dans les vaccins, Novartis et Bristol-Myers Squibb de 2009 à 2011 !*

« *Je voudrais comprendre comment des gens qui ont des intérêts financiers dans ces décisions peuvent intervenir comme des boucliers humains qui protègent notre santé.*

« *Alors se référer à Pasteur comme l'a fait le Premier ministre, est une bien*

3. https://www.lemonde.fr/international/article/2020/05/12/les-mysteres-des-jeux-mondiaux-militaires-de-wuhan_6039365_3210.html
4. https://www.youtube.com/watch?v=qnflErqBi40
5. Deux ou trois vérités embarrassantes sur les adjuvants des vaccins *in* Romain Gherardi, *Toxic story*, Paris, Actes sud, 2016.

mauvaise idée. Il faudrait lire un livre qui s'intitule En finir avec Pasteur[6], *écrit par le docteur Éric Ancelet, où l'on va apprendre que Pasteur n'est pas celui qu'on croit.* »

Comment dire ? Bravo l'artiste !

Dans son livre, *Les dix plus gros mensonges sur les vaccins*[7], Sylvie Simon écrit : « *Les vaccins ne sont pas des médicaments et sont destinés à des êtres en bonne santé dans le but de prévenir une maladie hypothétique. Aussi, il serait normal que tout candidat aux vaccins reçoive une information honnête, précise, complète sur les risques de la maladie dont il souhaite se protéger, mais aussi sur les risques qu'il court en se faisant vacciner. Or, non seulement l'information, quand elle existe, est tronquée et falsifiée, mais souvent elle est parfaitement mensongère.* »

Chère Sylvie, si tu étais encore parmi nous aujourd'hui, j'imagine bien quel serait ton combat.

Rappelons les lois : avant de nous faire vacciner, nous devons demander un examen préalable, c'est-à-dire un bilan de santé à la Sécurité sociale qui attestera que nous sommes aptes à nous faire vacciner. Cet examen préalable est inscrit dans la loi vaccinale. Il est obligatoire avant toute vaccination, ce sont les articles 3 et 4, du *Journal officiel* du 05/03/1952 :

« ***Art. 3*** *– Les sujets à vacciner doivent être soumis à un examen médical préalablement à chaque injection. Cet examen peut être pratiqué sur l'initiative de la famille et par un médecin de son choix, dans les 48 heures précédant la séance de vaccination, un certificat médical, est dans ce cas, remis à la famille à l'intention du médecin vaccinateur.*

« *Si cet examen n'a pas eu lieu, il est effectué par le médecin vaccinateur ou par un médecin désigné à cet effet avant la séance de vaccination.* »

« ***Art 4*** *– Le certificat médical, mentionné à l'article 3, conclut à l'exclusion de tout diagnostic, soit à l'aptitude, soit à l'inaptitude du sujet à subir les vaccinations. En cas d'inaptitude, le certificat précise le caractère temporaire ou durable de la contre-indication.* »

À nous de demander à la Sécurité sociale, un organisme d'État, suite aux examens réalisés, une attestation, signée par un responsable qui s'engage et atteste que l'on ne subira aucun dommage des suites de la vaccination.

Le CDC serait-il d'accord avec Sylvie Simon ?

Sylvie a écrit un livre, *Autisme et vaccination - Responsable mais non coupable*[8] *!*, dans lequel elle expliquait l'augmentation de l'autisme chez les

6. Éric Ancelet, *Pour en finir avec Pasteur - Un siècle de mystification scientifique*, Bruxelles, Marco Piétteur, 2022 (5e édition).

7. Sylvie Simon, *Les 10 plus gros mensonges sur les vaccins*, Escalquens, Éditions Dangles, 2005.

8. Sylvie Simon, *Autisme et vaccination - Responsable, mais non coupable !*, Paris, Éditions Guy Trédaniel, 2007.

enfants depuis les nombreuses vaccinations obligatoires. Naturellement, elle fut traitée de complotiste, pourtant, aujourd'hui, le CDC confirme ses travaux :

- 1970 : 1 enfant autiste sur 10.000
- 1975 : 1 enfant sur 5000
- 1985 : 1 enfant sur 2500
- 1995 : 1 enfant sur 500
- 2000 : 1 enfant sur 150
- 2004 : 1 enfant sur 125
- 2006 : 1 enfant sur 110
- 2008 : 1 enfant sur 88
- 2012 : 1 enfant sur 68
- 2018 : 1 enfant sur 59
- 2021 : 1 enfant sur 44

Environ 1 enfant sur 44 a été identifié avec un trouble du spectre autistique (TSA) selon les estimations du réseau de surveillance de l'autisme et des troubles du développement (ADDM) du CDC.

Environ 1 enfant sur 6 (17 %) âgé de 3 à 17 ans a reçu un diagnostic de trouble du développement, tel que rapporté par les parents au cours d'une période d'étude de 2009-2017. Ceux-ci comprenaient l'autisme, le trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité, la cécité et la paralysie cérébrale, entre autres.

La progression est exponentielle. Les États-Unis ont l'un des calendriers vaccinaux les plus agressifs au monde, depuis janvier 2018, nous les suivons de près. On y trouve aussi le taux de mortalité infantile le plus élevé des pays industrialisés, ainsi qu'un taux d'autisme record[9].

Que se passe-t-il aujourd'hui dans notre pays et dans le monde avec ce vaccin Covid-19 ?

Une panique générale, organisée par les gouvernements afin que toute la population se fasse vacciner pour contrer un virus créé dans un laboratoire de Wuhan. Ce virus est-il si dangereux qu'on nous l'annonce ?

N'est-ce pas la méthode de Joseph Goebbels qui est remise au goût du jour, à savoir « *Répétez un mensonge mille fois, il restera un mensonge ; répétez-le dix mille fois, il deviendra une vérité* » ? Effectivement, avec un parfait lavage des cerveaux organisé par les médias solidaires des gouvernements, la population est à 90 % lobotomisée sur le sujet. Pourtant, *a contrario*, « *Une erreur ne devient pas une vérité quel que soit le nombre de fois où elle est répétée. La vérité reste la vérité, même si personne n'en entend jamais parler* », comme l'enseignait pour sa part le Mahatma Gandhi.

9. Sources : www.cdc.gouv/ncbddd/autism/data.html

« *Rien n'est plus proche de la Vérité que le mensonge, tant est ténu le fil qui les distingue. Rien n'est plus lointain de la Vérité que le mensonge, tant est immense l'abîme qui les sépare* », écrivait Maître Thierry Fenoy en préface du livre de Sylvie Simon.

Les vaccins favorisent-ils les épidémies ?

On nous a toujours expliqué que grâce aux vaccins, nous avions pu éradiquer de graves maladies. Est-ce exact ? Déjà, le prix Nobel de la Paix, Albert Schweitzer, écrivait « *L'opinion actuelle se maintient par la presse, la propagande et les moyens financiers mis à sa disposition* » ; il est mort en 1965, et ça ne s'est pas arrangé depuis...

Quelques exemples : la peste noire qui fit périr la majorité de la population française en 1348 et a sévi durant plusieurs siècles s'est éteinte sans aucune vaccination. Le choléra a également disparu sans vaccination. La lèpre, qui existe encore dans certains pays[10] à l'état endémique, ne cause plus les ravages passés, elle n'a pas encore de vaccin. À l'étude aux États-Unis, le projet « LepVax » devrait entrer prochainement dans sa deuxième phase, ce serait le premier vaccin spécifique contre la lèpre[11]. La fièvre scarlatine a également disparu sans aucune vaccination. Lorsque l'on nous montre les courbes de décroissance des maladies, on les fait commencer au moment de la vaccination et non des années avant, ce qui permettrait de constater que la diminution a commencé bien avant la vaccination.

Curieusement, c'est dans les pays qui ont pratiqué la vaccination systématique de toute la population que resurgissent la diphtérie et la poliomyélite. Exemple : la Norvège, où il y avait 16.000 cas de diphtérie en 1919, et plus que 54 cas en 1939, après une immunisation généralisée, le chiffre remonta à 22.000 en 1941, soit plus qu'avant la vaccination généralisée.

Il en est de même pour la variole : l'OMS qui avait lancé une grande campagne de vaccination, a dû abandonner sa vaccination de masse après un début de vaccination catastrophique où des épidémies se déclaraient, notamment en Inde et au Brésil où 95 % de la population étaient vaccinés. Il en résultait deux observations, « *la première était que même dans les populations vaccinées à 90 %, on pouvait assister à des flambées épidémiques. La seconde était qu'avec ce type d'approche, on parvenait à faire complètement échec à la transmission, même lorsque l'indice variolique était élevé* » et « *les taux d'immunisation très faibles*[12] ». L'OMS a finalement reconnu

10. Inde (60 %), Brésil (13 %), Indonésie (8 %).
11. Jeanne Ferney, in *La Croix* du 24 mai 2021
12. Déclaration du chef du Service d'éradication de la variole à l'OMS, le docteur Donald A. Hender-

que la disparition de la variole était due à des mesures « *d'hygiène* » au sens large.

Même chose pour la rougeole ; en 1958, on répertoriait aux USA 800.000 cas de rougeoles, mais en 1962, une année avant le vaccin, ce chiffre était tombé à 3000 cas. Pendant les quatre années suivantes, ce chiffre a continué de baisser alors que l'on administrait une campagne de vaccination, avant de l'abandonner, car jugée parfaitement inutile[13]. Un nouveau vaccin « *bien meilleur et moins dangereux* » fit son apparition, il y eut alors une nouvelle campagne de vaccination ; en 1976, on dénombrait 55.000 nouveaux cas, parmi lesquels un pourcentage important de vaccinés. Une étude publiée en 1984 dans le JAMA, (*Journal of the American Medical Association*), montre l'augmentation des cas de rougeole, ceux-ci étant passés de 0,5 cas pour 100.000 en 1983/84 à 10 cas pour 100.000, dont 38,1 % de vaccinés. L'OMS jugea que « *le risque de contracter la rougeole est quinze fois plus important chez les vaccinés que chez les non vaccinés*[14] ». Le *Dayton Times Magazine* du 28 mai 1993 démontrait qu'en 1989, 72 % des cas de rougeole dans l'Ohio étaient décelés chez des vaccinés.

En France, nous avons eu également un rattrapage vaccinal parce que l'on s'inquiétait d'une épidémie de rougeole alors que nous n'avions eu que 22 cas pour l'années 2001 (*SantePubliqueFrance.fr*) ; curieusement, en 2008, une campagne de vaccination a eu lieu et nous avons eu 1500 cas en 2009, puis 15.000 cas en 2011, 23.000 cas en 2015 (sources INVS). C'est bizarre, plus on vaccine, plus on a de cas, ça ne vous rappelle pas la Covid-19 ?

Sylvie Simon a écrit plusieurs livres avec énormément de détails et de références pour faire connaître ces vérités. Pensez-vous que ceux qui nous dirigent actuellement soient informés que plus on vaccine, plus on répand la maladie ? Moi je le pense !

Sylvie n'était pas la seule dans ce combat pour expliquer et faire connaître la vérité.

Nous avons d'autres exemples que ceux dénoncés dans les livres de Sylvie Simon.

---

son, le 28 novembre 1972.

13. *Médecine et Hygiène*, 12 janvier 1983.

14. Journal belge *Le Matin*, 8 décembre 1987.

Robert F. Kennedy Jr[15] *dénonce le programme mondial de vaccination de Bill Gates*

Dans ses allocutions, le célèbre avocat dénonce et rappelle les méfaits des campagnes de Bill Gates. Les médecins indiens accusent la campagne Gates d'être à l'origine d'une épidémie dévastatrice de paralysie flasque aiguë non-polio (NPAFP) qui a paralysé 490.000 enfants au-delà des taux attendus entre 2000 et 2017. En 2017, le gouvernement indien a rappelé le schéma vaccinal de Gates et a demandé à Gates et à ses politiques de vaccination de quitter l'Inde. Les taux de NPAFP ont chuté brusquement.

En 2017, l'OMS a admis à contrecœur que l'explosion mondiale de la polio est principalement une souche vaccinale. Les épidémies les plus effrayantes au Congo, en Afghanistan et aux Philippines sont toutes liées aux vaccins. En fait, en 2018, 70 % des cas mondiaux de poliomyélite étaient des souches vaccinales.

En 2014, la Fondation Bill & Mélinda Gates a financé des tests de vaccins expérimentaux contre le VPH (papillomavirus), développés par Glaxo Smith Kline (GSK) et Merck, sur 23.000 jeunes filles dans des provinces indiennes éloignées. Vous remarquerez, c'est toujours l'Inde ou l'Afrique... Environ 1200 jeunes filles ont souffert d'effets secondaires graves, notamment des troubles auto-immuns et de la fertilité. 7 sont mortes. Les enquêtes du gouvernement indien ont accusé les chercheurs financés par Gates d'avoir commis des violations éthiques généralisées : faire pression sur les filles vulnérables durant le procès, intimider les parents, falsifier les formulaires de consentement et refuser les soins médicaux aux filles blessées. L'affaire est maintenant devant la Cour suprême du pays, à Delhi.

Les Sud-Africains se sont plaints : « *Nous sommes des cobayes pour les fabricants de médicaments* ».

En 2010, la Fondation Gates a financé un essai de phase 3 du vaccin expérimental contre le paludisme de GSK, sur 5950 enfants, tuant 151 nourrissons africains et causant des effets indésirables graves, notamment des paralysies, des convulsions et des convulsions fébriles, à 1048 d'entre eux.

Pendant la campagne « *MenAfriVac* » de Gates en 2002 en Afrique subsaharienne, les agents de Gates ont vacciné de force des milliers d'enfants africains contre la méningite. Des centaines d'enfants vaccinés ont développé une paralysie.

15. **Robert Francis Kennedy Jr.**, né le 17 janvier 1954, est un avocat américain spécialisé dans les questions d'environnement, auteur et opposant à la vaccination. Il est le président de l'ONG Children's Health Defense et président du conseil d'administration de Waterkeeper Alliance, autre ONG qu'il a contribué à fonder en 1999. Militant anti-vaccination, il est l'un des tenants de la théorie du lien existant entre vaccination et autisme. Il est producteur délégué du film « *Vaxxed II: The People's Truth* », la suite du film anti-vaccination, « *Vaxxed* ». R. F. Kennedy est le fils de Robert F. Kennedy et le neveu de l'ancien président John F. Kennedy.

En 2014, quatre ans après une campagne de vaccination engagée par Gates pour 10 milliards de dollars avec l'OMS, dans laquelle il avait déclaré : « *Nous devons en faire la décennie des vaccins* » et que les nouveaux vaccins « *pourraient réduire la population* », l'Association des médecins catholiques du Kenya a accusé l'OMS d'avoir stérilisé chimiquement des millions de femmes kenyanes réticentes avec une campagne de vaccination contre le « tétanos ». Des laboratoires indépendants ont trouvé une formule de stérilité dans chaque vaccin testé. Des accusations similaires sont venues de Tanzanie, du Nicaragua, du Mexique et des Philippines.

Une étude de 2017[16] a montré que le vaccin DTP populaire de l'OMS tue plus d'enfants africains que les maladies qu'il prévient. Les filles vaccinées au DTC ont subi 10 fois plus de mortalité que les enfants qui n'avaient pas encore reçu le vaccin. L'OMS a refusé de rappeler le vaccin mortel, qu'elle impose à des dizaines de millions d'enfants africains chaque année.

Pourquoi avoir fait ces rappels des travaux de Sylvie Simon et des déclarations de l'avocat Robert Kennedy Jr ? Parce que finalement, très peu de personnes sont réellement informées du danger de certains vaccins – j'ai bien écrit « certains ».

Les vaccins Covid-19

La définition du vaccin dans le Petit Robert : « ***Nom masculin. Substance pathogène qui, inoculé à un individu, lui confère l'immunité contre une maladie.*** »

Force est de constater aujourd'hui que cela ne correspond pas à la définition du « vaccin Covid-19 » qui permet de contracter la maladie et de la transmettre. Benjamin Castaldi a mis 18 mois pour ouvrir un dictionnaire et s'en apercevoir et le dire à ses téléspectateurs ; bravo Ben, c'est bien d'avoir arrêté les bandes dessinées.

C'est bien pour cela qu'il n'y a aucun vaccin Covid-19 qui a été approuvé par la FDA. Ils sont tous uniquement disponibles sous la désignation « Autorisation d'utilisation d'urgence », les Américains ayant selon cette loi sur l'utilisation d'urgence, « ***la possibilité d'accepter ou de refuser l'administration du produit*** ».

Comme l'a déclaré le président Donald Trump : « *Vous avez vos libertés, vous prenez la décision vous-mêmes !* ». Son prédécesseur, lui, aurait dit : « *Yes We Can!* »

En France également, nous avons encore – un tout petit peu – le droit

16. Søren Wengel Mogensen, Andreas Andersen, Amabelia Rodrigues, Christine S Benn, et Peter Aaby, « *The Introduction of Diphtheria-Tetanus-Pertussis and Oral Polio Vaccine Among Young Infants in an Urban African Community: A Natural Experiment* », eBioMedicine, 17 mars 2017, 192-198, doi : 10.1016/j.ebiom.2017.01.041, PMCID : PMC5360569, PMID : 28188123.

de prendre la décision de refuser, mais alors, quelle « *vie de merde* » comme nous l'a prophétisé un conseiller de ministre.

Depuis le début, les « prévisionnistes » disent que « l'injection expérimentale » ne fonctionne pas, puisqu'elle ne conduit ni à une immunité ni à une non-transmission de la maladie. Aujourd'hui, les études publiées le démontrent, les vaccinés peuvent être porteurs de la même quantité de virus que les non vaccinés et les transmettre à d'autres vaccinés ou à des non vaccinés ; dans ce cas, chacun devrait être libre de déterminer le risque qu'il prend en se faisant vacciner. La propagande du gouvernement selon laquelle tout le monde devrait être vacciné pour se protéger et protéger les autres tombe à l'eau.

Il ne leur reste que ce que j'ai entendu ce 15 décembre 2021 à la radio : « *le vaccin empêche les formes graves... Enfin, la plupart du temps* ». Nous serons donc passés en six mois de « *le vaccin empêche la contamination et la transmission* » à ça !

Le 20 décembre 2021, l'*European Forum for Vaccine Vigilance*[17] publiait une information : depuis le début de la vaccination des enfants de 5 à 17 ans, en Europe, 102 enfants sont décédés des suites des injections des vaccins expérimentaux (82 par injections Pfizer, 9 par injection AstraZeneca, 9 par injection Moderna, et 2 par injection Janssen).

Des révélations qui pourraient sonner le glas des mesures liberticides actuelles

La dernière étude américaine[18] sur le vaccin face aux variants delta montre une efficacité en chute libre et une dégringolade immunitaire. Cette étude américaine particulièrement solide établit désormais l'efficacité des produits dit vaccinaux actuel à 66 % face au variant delta, son efficacité baissant de 25 % en quelques mois. L'étude de grande ampleur réalisée dans six États américains sur des milliers d'employés du secteur de la santé est implacable et vient doucher le slogan éculé depuis des mois selon lequel se vacciner protégerait aussi les autres.

Une autre étude américaine révèle que l'infection naturelle au Covid-19 fournit une telle immunité robuste sur le long terme que la vaccination contre la maladie n'apporterait aucun réel avantage.

17. www.efvv.eu

18. https://www.lapresse.ca/covid-19/2021-08-24/etude-americaine/l-efficacite-des-vaccins-pfizer-et-moderna-tombe-a-66-contre-le-variant-delta.php

La dose unique réservée aux patients déjà infectés par la Covid-19 est-elle utile ?

Cette étude américaine[19] sur les effets de l'infection naturelle fait savoir qu'il pourrait y avoir peu, voire pas d'avantage à se faire vacciner pour les patients ayant été précédemment testés positifs au coronavirus.

Selon cette étude menée sur 52.238 employés du *Cleveland Clinic Health System* (Ohio) et relayée par le média *Israël National News*, les personnes infectées par le coronavirus bénéficient d'une immunité robuste sur le long terme qui ne serait probablement pas augmentée par les vaccins anti-Covid disponibles sur le marché. Parmi les participants, 2579 ont déjà été testés positifs au coronavirus alors que les 49.659 autres n'ont jamais été confirmés comme porteurs du virus.

Plusieurs études démontrent que les personnes immunisées grâce à une infection naturelle ont bien moins de risques d'être à nouveau infectées que celles ayant acquis une immunité par la vaccination.

Parmi les 2579 personnes qui n'ont pas été infectées par le Covid-19, plus de la moitié (53 %) n'étaient pas vaccinées, mais aucune d'entre elles, vaccinée ou non vaccinée, n'a de nouveau été infectée par le virus. Concernant les employés jamais testés positifs au coronavirus, 41 % (22.777) n'étaient pas vaccinés. L'étude publiée dans le journal *MedRxiv* indique que la vaccination a considérablement réduit le risque d'infection au Sars-CoV-2, mais uniquement chez les personnes qui n'avaient pas été infectées auparavant. À voir !

Les patients guéris du Covid bien mieux protégés que les vaccinés

Les auteurs en ont conclu qu'il est probable que la vaccination n'ait aucun bénéfice chez les patients guéris du Covid-19 et estiment que les vaccins doivent être administrés en priorité aux personnes n'ayant jamais été infectées. Ils rappellent également que plusieurs études non expérimentales ont trouvé des taux de réinfection très faibles au cours des mois suivants chez les personnes rétablies de la Covid-19, et qu'elles sont « *extrêmement rares* » en l'absence d'émergence des nouveaux variants.

L'étude conclut que « *Lorsque de telles réinfections se produisent, il serait purement spéculatif de suggérer qu'un vaccin aurait pu les prévenir* ».

Une étude présentée par le ministère israélien de la Santé[20] lors de la nouvelle vague du variant Delta, indique que 40 % des nouvelles infections dans le pays concernent des personnes vaccinées alors que seulement

19. https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.01.21258176v2
20. https://www.israelnationalnews.com/News/News.aspx/309762

1 % concerne des personnes guéries du coronavirus. Des données qui montrent que les personnes immunisées grâce à une infection naturelle ont beaucoup moins de risque d'être à nouveau infectées que celles ayant acquis une immunité par la vaccination.

En réalité, d'autres travaux scientifiques avaient déjà soulevé la question, mais cette étude américaine est désormais suffisamment diffusée pour qu'il ne soit pas possible de faire l'impasse sur ses conclusions. L'allocution présidentielle d'Emmanuel Macron du 12 juillet 2021 nous a montré, s'il en était besoin, sa méconnaissance totale du sujet : « ***Tous les vaccins disponibles en France nous protègent solidement contre ce variant delta. Il divise par deux son pouvoir de contamination et évite 95% des formes graves*** ». Des chiffres inventés, tout comme les fameux 400.000 morts qu'il nous avait annoncés dans une allocution précédente il y a quelques mois, lesquels apparaissent aujourd'hui comme un lapin sorti d'un chapeau afin de justifier la décision liberticide du pass sanitaire.

Il faut dire à sa décharge qu'il était conseillé par des scientifiques vraiment très compétents, exemple : Gilbert Deray, chef du service de Néphrologie à la Pitié-Salpêtrière, qui tweetait en décembre 2020 : « ***Vaccinons-nous ! Efficacité à 95 % pour RAN. Développement en un an sans sacrifier aux critères de sécurités grâce aux progrès scientifiques. Aucun effet secondaire grave. Aucune Covid sévère sous vaccin. Progrès exceptionnel. Ils sont notre passeport vers une vie normale*** ». Les parents des 102 enfants décédés ont dû penser à vous pour Noël, monsieur Deray !

CNews : *Brigitte Milhau, la journaliste mieux informée que le président Macron*

Le médecin de service de la station *CNews*, Brigitte Milhau, nous apprend que selon ces récentes études, au-delà de l'inefficacité de la double vaccination dans le temps, même si le cycle de contagion d'un vaccin est plus court que celui d'un non vacciné, la charge virale est identique chez les vaccinés comme chez les non vaccinés. Pire, les personnes vaccinées ne sont pas immunisées contre la virulence de leurs muqueuses. Ce qui signifie que les personnes vaccinées sont plus contagieuses par voie aérienne que les non vaccinées. Le masque leur devient donc indispensable, contrairement aux non vaccinés qui auront été rétablis de leur infection et qui ne transmettront ni ne contracteront plus le virus par voie aérienne. Admirons Brigitte Milhau qui a le courage d'admettre que l'immunité naturelle est non seulement plus efficace que le vaccin, mais en outre, la double dose se révèle inefficace et insuffisante, justifiant l'administration d'une troisième dose. On s'y attendait, c'était logique.

Même le docteur Martin Blachier l'a avoué : « *II y a une étude américaine qui vient de sortir et qui a montré que l'immunité naturelle est meilleure que l'immunité vaccinale* » !

« *Ça n'a plus rien de rationnel!* », vas-y Martin, lâche-toi !

Et Martin Blachier de se lâcher effectivement sur le plateau de David Pujadas le 29 novembre 2021 : « *Je ne vois pas vers quel destin nous allons si nous nous mettons à réagir comme ça. C'est-à-dire que, quelle est la stratégie aujourd'hui ? C'est-à-dire : on arrête tout le monde de voyager, on empêche tout le monde d'aller d'un pays à l'autre jusqu'à ce qu'on ait trouvé une solution pour traiter ce variant et on recommence cette histoire sans fin, comme ça pendant des années et des années, avec un pass ? Honnêtement, je ne vois pas dans quelle situation...* ». Le journaliste lui demande : « *Même si ce variant semble particulièrement virulent ?* » Martin Blachier: « *Mais virulent ! C'est le même virus. Il ne semble pas qu'il ait fait disparaître tout le monde en Afrique du Sud ? Ça reste une pathologie qui est relativement bénigne. Je trouve que la réponse que nous apportons à cette épidémie par rapport à ce que c'est devenu, en plus avec l'immunité qu'on a acquise dans la population, devient quelque chose qui n'a plus rien de rationnel. Un G7 des ministres de la Santé, des gens qui parlent d'une situation extrêmement inquiétante. Bientôt, je pense qu'on va refermer la frontière entre les États-Unis et l'Europe.* »

La réaction qu'apportent les dirigeants de ce monde n'est pas sérieuse

Et Martin Blachier continue : « *Vous imaginez les conséquences de ces décisions qui sont prises en quelques heures, sans que l'on ne se pose la question de l'impact que ces décisions vont avoir ? Donc je pense que l'on a un petit peu perdu le Nord. Il va falloir rapidement qu'on retrouve un sens commun, puisque là, je pense qu'on a vraiment perdu la raison. Et ce qui m'inquiète aussi, c'est que je pense que la population commence à décrocher, c'est-à-dire qu'il y avait une adhésion des gens à la façon dont cette crise était traitée. Ils ont accepté les trois doses parce qu'on était sur deux doses, plus un* booster *qui correspondait au schéma qu'on avait pour les autres vaccins. Il y avait l'espoir qu'on allait maintenir une immunité sur le long terme avec ce* booster, *mais là, on se dirige vers quelque chose auquel les gens ne vont plus adhérer. Donc je ne sais pas quelle va être la réaction des gens, mais en tout cas, moi je comprendrais qu'ils soient en colère et qu'ils soient totalement perdus parce que la réaction qu'apportent les dirigeants de ce monde n'est pas sérieuse.* »

Je ne vois pas pourquoi on panique comme ça !

Martin Blachier, toujours : « *Ce n'est pas sérieux de réagir aussi vite et aussi fort à un micro-signal, d'une petite variation d'un virus dont on ne sait rien et je ne vois pas pourquoi on s'inquiète. Il est hyper contagieux. Et alors? Je veux dire, il y a 90 % de la population qui est immunisée et on est déjà en exponentiel avec le delta, et les services hospitaliers bougent à peine. En quoi c'est un problème qu'il soit plus contagieux ? Plus virulent, ce n'est pas ce qu'on entend. Donc je ne vois pas pourquoi on panique comme ça. Et même s'il sortait un peu de l'immunité vaccinale, de combien est-ce que ce serait un drame ? J'ai l'impression qu'on ne se pose même pas ces questions. C'est une espèce de réflexe myotatique de bloquer le monde parce qu'il y a un variant du Sars-CoV-2. Donc s'il y a d'autres variants ? Et les gens, ils vous disent :* 'Mais la solution c'est quoi ? C'est de vacciner la terre entière ?'. *Mais ça fait 50 ans qu'on essaie de vacciner les Africains contre la tuberculose qui tue des gens tous les ans. On n'arrivera pas à vacciner l'Afrique contre le Sars-CoV-2, c'est impossible. Avec un* booster *tous les 6 mois, à chaque fois qu'il y a un variant qui sort ?* »

Ils ne savent vraiment pas où on va avec cette espèce d'hystérie permanente

Martin Blachier continue à s'expliquer : « *Vers où on va ? Je pense que l'on ne va nulle part. Les gens vont s'en apercevoir et le problème, c'est que les dirigeants qui ne voient pas plus loin que le bout de leur nez font des calculs politiques. Parce qu'à chaque fois que quelqu'un a été un peu sérieux avec cette épidémie, il l'a payé politiquement. Donc, Biden, Macron, Johnson et tous les autres ont des réactions qui sont disproportionnées, et je pense qu'à un moment, les peuples vont lâcher parce qu'ils ne savent vraiment pas où on va avec cette espèce d'hystérie permanente sur des signaux dont personne ne sait rien.* » Ouf ! Merci Martin, ça fait du bien d'entendre ça à la télévision.

« *On va voir ce que l'on sait et ce que l'on ne sait pas. Le coup de colère de Martin Blachier à l'encontre des vents dominants. Mais on va mettre votre discours là, que l'on vient d'entendre, mais c'est très intéressant et toutes les voix sont bonnes à entendre.* » lui répond David Pujadas.

Pourquoi un tel acharnement pour obliger le peuple à se vacciner, y a-t-il corruption ?

J'aime bien le texte de Patrick Verro en date du 1er septembre 2021 : « *J'ai toujours en travers de la gorge cette allégation péremptoire :* 'Les adversaires à la "vaccination" refusent les apports de la science', *venant de la bouche d'un*

têtard, aussi loin d'être scientifique que moi – d'être porte-parole d'un gouvernement, qui récite bêtement, mais méchamment, la litanie de son mentor de président, sorti de la même cuisse de Jupiter que lui, Président qui prend d'ailleurs ses décisions en s'appuyant sur un Conseil scientifique de 11 membres dont les délibérations restent secrètes et non actées, et soupçonnables de conflits d'intérêts...*

** Espèce de larve aquatique de l'espèce des amphibiens, stade intermédiaire entre celui d'embryonnaire et celui de subadulte. Il se caractérise par une grosse tête qui se confond avec son corps (d'où son nom) et une queue natatoire. »*

Comment dire mieux ? Nous sommes assaillis d'insultes parce que nous osons poser des questions sur cette injection expérimentale que l'on nous impose !

Les conflits d'intérêts éventuels des décideurs aux plus hauts niveaux perturbent évidemment nos capacités de discernement. Ainsi la présidente de la Commission européenne depuis 2019, Ursula von der Leyen, est mariée avec Heiko von der Leyen, directeur médical d'une société pharmaceutique, « Orgenesis » (Biotechnologie USA thérapie génique). Il y a eu un article du Roumain Adrian Onciu, qui a publié une enquête sur la corruption de l'UE, du couple Leyen et de Pfizer. Ursula von der Leyen appelée « *von der liar* » (« Ursula du mensonge ») a acheté pour 36 milliards de dollars[21] de ces pseudo-vaccins au groupe du PDG Albert Bourla, qui n'a lui-même pas été vacciné, si l'on en croit sa déclaration. Nous sommes en droit de nous demander quel pactole Ursula et Heiko ont touché pour vendre 450 millions d'européens comme des rats de laboratoire à l'industrie pharmaceutique américaine ?

Un groupe indépendant de députés européens (MEP) a demandé la démission immédiate de la présidente de la Commission européenne, Ursula von der Leyen. Dirigé par le Roumain Christian Terhe, ainsi que par des députés européens de France, de Lituanie et de Croatie, le groupe exige l'éviction immédiate de Mme von der Leyen en raison de plusieurs accusations de conflit d'intérêts, de violations de l'éthique et d'abus de la confiance du public.

Il y a bien sûr Emmanuel Macron, banquier d'affaires chez Rothschild, n'avait-il pas organisé la vente de la nutrition infantile du laboratoire Pfizer à Nestlé pour 9 milliards ? Selon l'enquête de deux journalistes[22], n'a-t-il pas récolté une bonne commission pour cette affaire, qui serait placée dans un paradis fiscal[23] ? Puis n'a-t-il pas instauré, une fois président de la Répu-

21. Pour les curieux : https://www.profession-gendarme.com/la-corruption-dursula-von-der-leyen-mene-a-la-vaccination-obligatoire-en-europe/

22. https://www.humanite.fr/politique/emmanuel-macron/l-enquete-qui-jette-le-soupcon-sur-le-patrimoine-d-emmanuel-macron-743752

23. L'enquête qui jette le soupçon sur le patrimoine d'Emmanuel Macron. Le président de la République détiendrait-il de l'argent placé dans un paradis fiscal ? Les journalistes Jean-Baptiste Rivoire et Gauthier Mesnier, co-auteurs d'un documentaire-enquête diffusé ce mardi sur le site d'*Off Investigation*, soupçonnent qu'une part de la rémunération versée en 2012 par la banque Rothschild à l'actuel locataire de l'Élysée l'ait été dans un trust à l'étranger.

blique, une obligation vaccinale de fait et commandé plus de 2 milliards de doses d'injections géniques à ce même Pfizer ? N'a-t-il pas imposé 11 vaccins obligatoires dès son arrivée au pouvoir pour les très jeunes enfants avant deux ans à partir de janvier 2018 ?

Ursula et Emmanuel, le couple infernal pour les Européens !

Chronique d'un échec du vaccin Covid-19 annoncé

Pour le docteur Peter McCullough[24] : « *L'échec du programme de vaccination de masse contre la Covid-19 restera l'un des plus meurtriers de l'histoire* ».

Israël a été l'un des premiers pays à vacciner en masse sa population dans le cadre d'un accord avec Pfizer : 80 % des adultes y sont entièrement vaccinés, mais les cas de Covid-19 et les hospitalisations graves ont été multipliés par 20 depuis début juillet 2021 avec plus de 80 % des nouveaux cas signalés par le ministère israélien de la Santé parmi les personnes vaccinées.

Au Royaume-Uni, plus des trois quarts de la population adulte (76 %) ont reçu deux doses d'une injection de Covid-19 et près de 90 % des adultes ont reçu au moins une dose. Pourtant, le nombre de patients Covid-19 hospitalisés a été multiplié par sept depuis début juin de cette année.

Le rapport britannique le plus récent sur les « *variantes préoccupantes* » publié par *Public Health England* a révélé que 58 % des décès de Covid-19 sont parmi les personnes entièrement vaccinées, ce nombre passant à 67 % en incluant ceux qui avaient reçu une seule dose d'un Covid-19 injection.

McCullough déclare que ces informations provenant d'organismes gouvernementaux « *montrent essentiellement que les vaccins échouent* ». Pour lui, la Covid-19, quelle que soit la variante, est facilement traitable à domicile avec des médicaments simples et disponibles, selon McCullough, qui a déclaré qu'« *environ 88 % des hospitalisations et des décès peuvent être évités* » avec un traitement précoce. Naturellement, avec de telles déclarations on peut lire sur sa fiche *Wikipédia* que « *c'est un cardiologue américain. Pendant la pandémie de Covid-19, il tient des propos contraires au consensus scientifique à propos des vaccins et des traitements.* » Pourtant ce sont des documents officiels du gouvernement britannique qu'il analyse !!!

Avec la complicité des médias, ils n'arrêtent pas de faire croire que le vaccin protège ! Or, les données des statistiques officielles anglaises qui sont, elles, publiées, montrent les totales faillite et dangerosité de ces vaccins ! En effet, les dernières données de santé publique montrent que les personnes vaccinées contre la Covid ont représenté 81% des décès du Covid cet été 2021, tandis que les données du gouvernement britannique montrent que les décès du Covid sont plus de 11 fois plus élevés qu'à la

24. https://fr.wikipedia.org/wiki/Peter_A._McCullough

même époque l'année dernière, et les données des statistiques nationales montrent que depuis que les adolescents ont reçu pour la première fois le vaccin, il y a eu une augmentation de 63 % des décès chez les adolescents par rapport à la même période en 2020.

Pourtant, toutes les statistiques anglaises sont ici : https://theexpose.uk/2021/10/05/uk-has-fallen-81-percent-covid-deaths-vaccinated-teen-deaths-63-percent-higher/

Vous voulez confirmation ? C'est normal !

Le 3 janvier 2022, *The Covid Word* postait un article « ***CEO Of Major US Insurance Company Says Deaths Are Up 40% Among People Ages 18-64***[25] »

Scott Davidson, PDG de la compagnie d'assurance *OneAmerica* basée à Indianapolis, a déclaré lors d'une conférence de presse organisée en ligne par la Chambre de Commerce de l'Indiana le 30 décembre et rapportée par *TheCenterSquare*, que le taux de mortalité dans l'Indiana avait augmenté de 40 % par rapport aux niveaux d'avant la pandémie chez les personnes en âge de travailler.

Davidson a déclaré : « *Nous constatons en ce moment les taux de mortalité les plus élevés que nous ayons vus dans l'histoire de cette entreprise – pas seulement chez* OneAmerica. *Les données sont cohérentes pour tous les acteurs de cette entreprise. Ce que nous venons de voir au troisième trimestre, et nous le voyons se poursuivre au quatrième trimestre, c'est que les taux de mortalité ont augmenté de 40 % par rapport à ce qu'ils étaient avant la pandémie.* »

Pour lui, l'augmentation des décès représente « *des nombres énormes, énormes* », et les décès ne concernent pas les personnes âgées, mais « *principalement les personnes en âge de travailler de 18 à 64 ans* ». Il explique : « *Juste pour vous donner une idée de la gravité de la situation, une catastrophe à trois sigma ou une catastrophe sur 200 ans représenterait une augmentation de 10 % par rapport à la période prépandémique. Donc 40 %, c'est du jamais vu.* »

Le PDG a ajouté que l'augmentation n'est pas le résultat de la pandémie, car la plupart des réclamations ne concernent pas les décès dus au COVID-19.

Une véritable bombe : Le Vaccine Death Report *du Dr. Vladimir Zelenko enfin traduit en français !*

Ce rapport[26], réalisé par David John Sorensen et le docteur Vladimir Zelenko, décédé le 30 juin 2022, et paru en septembre 2021, analyse et

25. https://thecovidworld.com/insurance-company-ceo-says-deaths-are-up-40-in-the-us-among-people-ages-18-64/

26. https://legrandreveil.co/2021/10/05/le-vaccine-death-report-du-dr-zelenko-enfin-traduit-en-francais/

résume les faits les plus importants de ce qui se passe sur la planète. C'est en le lisant que les paroles de Bill Gates prennent toutes leur signification : « *Avec de bons vaccins on peut réduire la population mondiale de 10 à 15 %* ». Nous sommes dans une guerre dont l'objectif principal est le contrôle et la mort. Nous révélons également le risque réel d'un génocide sans précédent.

LE BUT

Le but de ce document est de nous apprendre avec des données scientifiques, comment, dans le monde entier, des millions de personnes sont mortes des injections de Covid, et comment des centaines de millions d'événements indésirables graves, souvent invalidants, se sont produits après des injections de la thérapie génique expérimentale à ARNm. Ce rapport nous révèle également le risque réel d'un génocide sans précédent.

LES FAITS

« *Notre objectif est de ne présenter que des faits solides et de rester à l'écart des allégations infondées. Les données sont claires et vérifiables. Des références peuvent être trouvées avec toutes les informations présentées, qui sont fournies comme point de départ pour une enquête plus approfondie. Les données montrent que nous assistons actuellement au plus grand meurtre de masse organisé dans l'histoire de notre monde. La gravité de cette situation nous oblige à nous poser cette question cruciale : allons-nous prendre la défense de milliards d'innocents ? Ou allons-nous permettre le profit personnel sur la justice, et être complices ?*

« *Des réseaux d'avocats du monde entier préparent des recours collectifs, des poursuites judiciaires pour inculper tous ceux qui servent cet agenda criminel. Des centaines de millions de personnes du monde entier se soulèvent contre cette opération criminelle. À tous ceux qui ont été complices jusqu'à présent, nous disons : il est encore temps de se tourner et de choisir le camp de la vérité. Merci de faire le bon choix.* »

Bien que ce rapport se concentre sur la situation aux États-Unis, il s'applique également au reste du monde, vu que le même type d'injections expérimentales avec des taux de mortalité similaires – et des systèmes de corruption comparables pour cacher ces chiffres – est utilisé dans le monde entier. C'est pourquoi nous encourageons tout le monde sur la planète à partager ce rapport: Que ce soit un réveil pour l'humanité entière.

Les données VAERS du CDC américain montrent qu'au 26 août 2021, déjà, un demi-million de personnes ont subi des effets secondaires graves, notamment un accident vasculaire cérébral, une insuffisance cardiaque, des caillots sanguins, des troubles cérébraux, convulsions, inflammations du cerveau et de la moelle épinière, réactions allergiques potentiellement mortelles, maladies auto-immunes, arthrite, fausse couche, infertilité, faiblesse

musculaire d'apparition rapide, surdité, cécité, narcolepsie et cataplexie. Outre le nombre astronomique d'effets secondaires graves, le CDC rapporte qu'environ 16.000 personnes sont décédées à la suite de la réception de ces injections expérimentales. Cependant, selon un dénonciateur du CDC qui a signé un affidavit sous serment, **le véritable nombre de décès est au moins cinq fois plus élevé**. Il faisait de la détection de fraude de soins de santé au CDC : « *J'ai, au cours des 25 dernières années, développé plus de 100 systèmes de détection de fraude dans le domaine de la santé, des algorithmes, tant dans le secteur public que privé.* [...] *Quand le vaccin Covid-19 est devenu clairement associé à la mort et au préjudice des patients, j'ai eu tendance à enquêter sur la question.*

« *C'est mon estimation professionnelle que le VAERS (*Vaccine Adverse Event Reporting System*), la base de données, bien qu'extrêmement utile, est sous-estimée par un facteur prudent d'au moins 5.* [...] *et ont évalué que les décès survenant dans les 3 jours suivant la vaccination sont plus élevés que ceux rapportés dans le VAERS par un facteur d'au moins 5.* »

Le CDC sous-déclare également considérablement d'autres événements indésirables, comme les réactions allergiques graves (anaphylaxie). Le Réseau d'Action pour le Consentement éclairé (ICAN) a rapporté qu'une étude a montré que le nombre réel d'anaphylaxie est 50 à 120 fois plus élevé que celui revendiqué par le CDC[27]. Un chercheur privé a examiné de près la base de données VAERS et a essayé de rechercher les ID de cas spécifiques. Il a trouvé d'innombrables exemples où les enregistrements de décès originaux ont été supprimés, et dans certains cas, les chiffres ont été changés pour des réactions plus douces. Il dit : « *Ce que l'analyse de tous les numéros de cas nous dit en ce moment, c'est qu'il y a environ 150.000 cas qui manquent*[28]*, qui étaient là, qui ne sont plus là.* »

La question est : sont-ils tous morts ?

Le degré de criminalité du CDC a également été révélé il y a quelques années lorsque des chercheurs ont enquêté sûr le lien entre vaccins et autisme. Ils ont découvert qu'il y a effectivement un lien direct. Et alors, le CDC, qu'a-t-il fait ? Tous les chercheurs se sont réunis et une grande poubelle a été placée au milieu de la pièce. Ils y ont jeté tous les documents qui montraient le lien entre autisme et vaccins. Ainsi, les preuves ont été détruites. Par la suite, un article dit « scientifique » a été publié dans *Pediatrics*, déclarant que les vaccinations ne causent pas l'autisme. Cependant, un éminent scientifique du CDC, William Thompson, a dénoncé ce crime. Il a admis publiquement :

27. https://renzlaw.godaddysites.com/45k-whistleblower-suit
https://www.icandecide.org/wp-content/uploads/2021/03/Letter-to-Dr.-Walensky-re-anaphylaxis.pdf
28. https://centipedenation.com/first-column/150k-records-deleted-from-vaers-covid-database/

« *J'ai été impliqué dans l'induction en erreur de millions de personnes sur les effets secondaires négatifs possibles de vaccins. Nous avons menti sur les découvertes scientifiques*[29]. »

Peut-être que le pire exemple de méthodologie criminelle utilisée pour cacher les décès dus aux vaccins est l'incroyable fait que le CDC ne considère pas une personne vaccinée jusqu'à deux semaines après l'injection.

Par conséquent, toute personne qui meurt dans les deux semaines suivant l'injection n'est pas considérée comme étant morte du vaccin, ce qui fausse encore plus les données[30].

MODERNA : 300.000 événements indésirables, des centaines de milliers de cas en 3 mois !

Un lanceur d'alerte de Moderna a fait une capture d'écran d'un avis interne de l'entreprise intitulé « Confidentiel – Pour distribution interne uniquement », indiquant qu'il y a eu 300.000 événements indésirables rapportés en seulement trois mois. Voici une citation de cet avis confidentiel :

« *Cela a permis à l'équipe de gérer efficacement environ 300.000 rapports*[31] *d'événements indésirables et 30.000 demandes d'informations médicales courant sur 3 mois pour soutenir le lancement mondial de leur vaccin Covid-19.* »

Une étude montre que le nombre réel d'événements indésirables est 100 fois plus élevé

Toutes ces informations nous montrent déjà que le nombre d'événements indésirables et de décès est réduit par rapport à ce qui est dit au public. La situation est cependant encore bien pire que la plupart d'entre nous ne peuvent même l'imaginer. Le célèbre rapport *Lazarus* de *Harvard Pilgrim Health Care inc.* de 2009 a révélé qu'en général, seulement 1 % des événements indésirables liés aux vaccins sont signalés :

« *Les événements indésirables liés aux médicaments et aux vaccins sont courants, mais sous-déclarés. Bien que 25 % des patients ambulatoires subissent un événement indésirable médicamenteux, moins de 0,3 % de tous les événements indésirables médicamenteux et 1 à 13 % des événements graves sont signalés à la* Food and Drug Administration. *Également, moins de 1 % des événements indésirables liés aux vaccins sont signalés*[32]. »

---

29. https://www.forbes.com/sites/emilywillingham/2015/08/06/a-congressman-a-cdc-whisteblower-and-an-autism-tempest-in-a-trashcan/?sh=47819f145396
30. https://rumble.com/vm1yrt-wow-vaccine-caused-deaths-reported-as-un-vaxxed-covid-deaths.html & https://dissident.one/2021/08/29/18311/
31. https://alexberenson.substack.com/p/some-actual-news
32. https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf

Raisons pour lesquelles les déclarations d'effets secondaires sont si peu nombreuses

La raison pour laquelle moins de 1 % des événements indésirables sont signalés, c'est d'abord parce que la grande majorité de la population n'est pas au courant de l'existence de systèmes officiels de notification des événements que sont les effets indésirables des vaccins.

Deuxièmement, l'industrie pharmaceutique a ces dernières décennies mené une implacable guerre médiatique contre tous les experts médicaux qui ont tenté d'informer le public sur les dangers des vaccins. L'une des stratégies déployées est l'injure, et l'étiquette négative « **anti-vax** » a été choisie pour faire honte et blâmer tous les scientifiques, médecins et infirmières qui disent la vérité. Nous le constatons aujourd'hui !

En raison de cette campagne criminelle de suppression agressive des données sur les événements indésirables, la majorité de la population n'imagine absolument pas que les vaccins puissent causer des dommages.

Résumé des décès par injection, c'est pire que ce que nous pensions

Le VAERS a publié plus de 16.000 décès et 450.000 événements indésirables au 28 août 2021. Un expert en fraude du CDC affirme que le nombre de décès est au moins cinq fois plus élevé, 150.000 rapports ont été rejetés ou expurgés par le système VAERS.

Le nombre réel d'anaphylaxies est 50 à 120 fois plus élevé que celui revendiqué par le CDC. Les personnes vaccinées qui meurent dans les deux semaines ne sont pas répertoriées comme décès vaccinaux.

Moderna a reçu plus de 300.000 rapports d'événements indésirables en seulement trois mois. Le rapport *Lazarus* montre que seulement 1 % des événements indésirables sont signalés par le public. La majorité de la population n'est pas au courant de l'existence de systèmes où ils peuvent signaler les événements indésirables du vaccin. La censure et la propagande agressives ont dit au public que les événements indésirables sont rares, provoquant peu d'effets secondaires.

Les gens ne comprennent pas comment leurs problèmes de santé découlent des injections passées. La honte et le blâme frappant des professionnels de la santé qui disent n'importe quoi contre les vaccins, font en sorte que de nombreux membres de la communauté médicale évitent de signaler les événements indésirables. Les scientifiques qui dénoncent les vaccins sont même qualifiés de « terroristes nationaux ».

Tous les moyens sont déployés par le cartel criminel des vaccins pour

supprimer la vérité. La peur d'être tenu responsable après avoir administré une injection qui a tué ou invalidé des patients empêche en outre le personnel médical de le signaler. Le fait d'avoir accepté des incitations financières pour promouvoir et administrer les vaccins contre la Covid, empêche également le personnel médical de signaler les événements indésirables.

Enfin, de nombreux professionnels de santé reçoivent des incitations financières pour promouvoir les vaccins. Au Royaume-Uni par exemple, les infirmières reçoivent 10 livres par aiguille qu'elles introduisent dans un enfant. C'est encore une des raisons pour lesquelles ils ne signalent pas les événements indésirables.

Les fabricants de vaccins motivés par le profit ont toutes les raisons de ne pas signaler la destruction de leurs signalements sur les produits expérimentaux non testés qui provoquent des effets secondaires. Plus de 250.000 utilisateurs de *Facebook* commentent les décès et les blessures graves liés au vaccin, ils ont vu leur page censurée par la direction de *Facebook*.

Des infirmières et des médecins témoignent de la façon dont leurs hôpitaux cachent les lésions causées par les vaccins.

Décès par vaccins dans le monde entier, il en va de même pour toutes les nations

Énumérer les données de tous les pays du monde nous mènerait trop loin, mais la situation, que nous décrivons en détail depuis les États-Unis, illustre suffisamment les destructions causées par ces injections, et comment les agences de santé corrompues et les fabricants de vaccins cachent la vaste majorité des événements indésirables au public. Nous aborderons cependant brièvement quelques autres pays, pour prouver que la situation en Amérique n'est pas unique.

Union européenne

Dans l'Union européenne (qui ne comprend que 27 des 50 pays européens), les rapports d'**EudraVigilance** admettent officiellement au 18 août 2021 qu'environ 22.000 personnes sont décédées et que 2 millions ont subi des effets secondaires, dont 50 % sont graves[33]. « *Il sera classé comme 'grave' s'il correspond à un événement médical qui entraîne la mort, s'il nécessite une hospitalisation, entraîne une autre affection médicalement importante, ou prolongation d'une hospitalisation en cours, entraîne une invalidité ou une incapacité persistante ou importante, ou constitue une anomalie congénitale/ malformation congénitale.* »

33. https://healthimpactnews.com/2021/21766-dead-over-2-million-injured-50-serious-reported-in-european-unions-database-of-adverse-drug-reactions-for-covid-19-shots/
https://www.adrreports.eu/en/index.html

Pays-Bas

L'une des plus petites nations de l'Union européenne ; une instance extraparlementaire – un comité de recherche – a mis en place une plateforme permettant aux citoyens de signaler les événements indésirables liés aux vaccins. C'est une non initiative du gouvernement et elle n'a reçu aucune attention dans les médias. La majorité de la population néerlandaise ignore donc son existence. Pourtant, malgré sa mince influence, cette initiative privée a déjà fait état de 1600 décès et de 1200 dommages[34] invalidant souvent les personnes de façon permanente. Et si l'ensemble de la population vaccinée était informée de cette plateforme et déposait plainte ?

Et si cela était également disponible dans les autres pays de l'UE ?

Royaume-Uni

Peu de temps avant le début de la campagne nationale de vaccination, la MHRA (*Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency {« Agence de réglementation des produits »}*) a publié la demande suivante :

« ***La MHRA recherche de toute urgence un outil logiciel d'intelligence artificielle (IA) pour traiter un volume élevé d'effets indésirables du vaccin Covid-19 (EIM) et s'assurer qu'aucun détail du texte de réaction des ADR ne soit omis***[35]. »

Le gouvernement britannique a publié un rapport sur la première série d'événements indésirables, notamment : cécité, accidents vasculaires cérébraux, fausses couches, insuffisances cardiaques, paralysies, maladies auto-immunes, etc. Après la première vague de vaccination, plus de 100.000 événements indésirables ont été signalés, notamment 1260 cas de perte de la vue (y compris la cécité totale). La première partie du rapport fait l'éloge des vaccins comme étant le meilleur moyen de protéger les gens contre la Covid-19, et continue ensuite à montrer l'incroyable destruction que ces vaccins provoquent. L'hypocrisie est ahurissante[36] !

Au Royaume-Uni également, le nombre de fausses couches a augmenté de 366 % en seulement six semaines pour les mères vaccinées[37]. De plus, le *British Office for National Statistics* a révélé que 30.305 personnes sont décédées dans les 21 jours suivant l'injection au cours du premier semestre

34. https://meldpuntvaccinatie.nl/
35. https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:506291-2020:TEXT:EN:HTML&src=0
36. https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/coronavirus-vaccine-summary-of-yellow-card-reporting
37. https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/coronavirus-vaccine-summary-of-yellow-card-reporting#annex-1-vaccine-analysis-print

de 2021[38]. Un scientifique britannique avec 35 ans d'expérience a fait une analyse approfondie du système britannique de signalement « *Yellow Card* » et l'a trouvé peu fiable : « *Nous pouvons conclure que le système de signalement de la* Yellow Card *peut fournir des informations limitées qui peuvent être utiles pour alerter le public britannique des effets indésirables possibles des vaccins COVID-19. Pourtant, la conception initiale de ce système comme une entreprise purement descriptive plutôt qu'expérimentale, signifie qu'il ne peut pas traiter les problèmes réels qui sont d'une importance cruciale pour le public britannique.* »

Ces questions sont de savoir s'il existe des relations causales entre la vaccination avec les vaccins Pfizer et l'AstraZeneca et des effets indésirables graves tels que la mort, et si oui, quelle est l'ampleur de ces effets ?

Israël

Le « Comité du Peuple israélien » (IPC) est une équipe de médecins, d'avocats, de criminologues, d'épidémiologistes et de chercheurs universitaires déterminés à mener une enquête au profit du public. Bien qu'il s'agisse d'un groupe relativement inconnu, ils ont tout de même reçu 3754 rapports, dont plus de 480 décès, au 5 août 2021.

L'IPC déclare que ces chiffres représentent seulement 1 à 3 % de la prévalence réelle dans la population, ce qui signifie que selon ces données, le nombre de décès en Israël est d'environ 48.000 et les événements indésirables d'environ 375.400. Toujours en Israël, les statistiques de *Worldometers.info* montrent une augmentation massive des décès lorsque les vaccinations ont commencé. Avant le début de la campagne de vaccination, il n'y avait pratiquement pas de décès dus à la Covid-19 en Israël. Juste après le lancement du projet de vaccination, le nombre de morts journalier est passé de 1-3 décès par jour à 75-100 décès quotidiens !

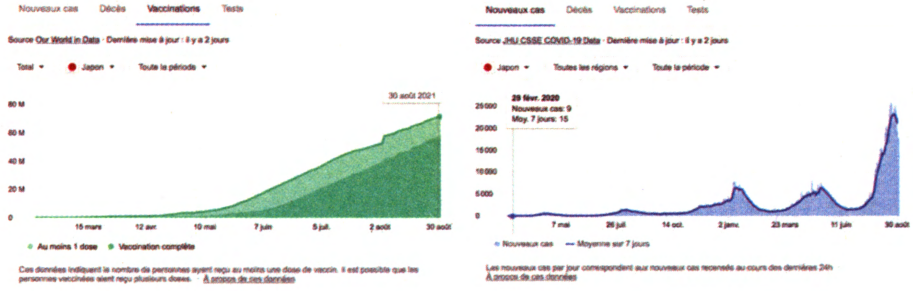
38. https://theexpose.uk/2021/09/15/30k-people-died-within-21-days-of-having-a-covid-19-vaccine-in-england/

Brésil

Au Brésil, le nombre officiel de décès par vaccin est de 32.000 sur une période de 5 mois. Le rapport était publié sur *uol.com.br*, qui aurait à peu près le même nombre de pages vues que *CNN.com*, selon les données de *SimilarWeb*. Malgré ces nombres élevés de décès à la suite de vaccinations, le rapport indique que « *La vaccination reste le meilleur moyen de contrôler la maladie*[39]. »

Japon

Rien ne va plus au Japon qui avait pourtant réussi à limiter la crise sanitaire du Sars-CoV-2 jusqu'à très récemment. Cependant, le pays s'est lancé dans une importante campagne de vaccination depuis le mois de mai. Résultat, une augmentation vertigineuse de nouveaux cas :



Dénonciateurs du projet VERITAS, *médecins et infirmières déclarent :* « Ils ne font pas de rapport » !

Project Veritas est une organisation journalistique qui a dénoncé le crime et la corruption dans notre monde depuis des années. Ils reçoivent souvent des séquences vidéo de caméras cachées qui révèlent ce qui se passe à huis clos. Ils ont été contactés par plusieurs médecins et infirmiers fédéraux qui ne peuvent plus se taire. Ils voient arriver un grand nombre de patients avec des effets indésirables graves tels des insuffisances cardiaques, et ils remarquent que les autorités de leurs hôpitaux ne déclarent aucun de ces effets secondaires dus aux vaccins. Le docteur Maria Gonzales, médecin urgentiste du Département américain de la Santé et des Services sociaux, exprime son indignation à ce sujet au *Phoenix Indian Medical Center*. Elle discute avec un collègue de la façon dont un patient a été vacciné et a ainsi fait une insuffisance cardiaque : « *Ils ne vont pas blâmer le vaccin. Mais ils ont l'obligation de le signaler, n'est-ce pas ? Ils ne le font pas ! – 'D'accord !' –*

39. https://humansarefree.com/2021/08/32k-people-dead-in-brazil-following-covid-19-vaccines.html

'Parce qu'ils veulent le mettre sous le tapis. Le gouvernement ne veut pas montrer que le vaccin est plein de merde'. »

Dans une interview menée par James O'Keefe de *Project Veritas*, l'infirmière Jodi O'Malley témoigne : « *J'ai vu des dizaines de personnes arriver avec des effets indésirables.* »

Le 5 octobre 2021, *Project Veritas* a mis en ligne une vidéo[40] d'une dizaine de minutes dans laquelle apparaissent à tour de rôle des protagonistes présentés comme des scientifiques du laboratoire Pfizer, filmés à leur insu lors de conversations informelles sur la vaccination contre la Covid-19. Les personnes qui apparaissent à l'écran émettent en premier lieu de sérieuses réserves concernant la pertinence de la stratégie vaccinale en vigueur aux États-Unis. « ***Il s'agit juste de rendre la vie impossible à tous les non vaccinés*** », jusqu'à les faire céder, « ***Si vous empêchez les non vaccinés de faire quoi que ce soit, en permettant aux vaccinés de faire ce qu'ils veulent, les gens finissent par se dire : 'Putain, laissez-moi juste me faire vacciner'*** », résume l'une de ces personnes.

Ils sont bons pour être embauchés par le gouvernement français, dirait-on ! Qu'en pensez-vous ?

Ils confirment que « *des entreprises ont reçu énormément d'argent pour produire ces vaccins et que les traitements par anticorps monoclonaux sont mis de côté juste pour l'argent, c'est dégoûtant* », regrette un des hommes interrogé à son insu. « *J'ai vraiment l'impression de travailler pour une entreprise diabolique, tout se résume au profit alors que mon rôle est d'aider les gens, pas de faire des millions de dollars, ça pose un dilemme d'ordre moral* [...]. *En ce moment, notre entreprise est dirigée par l'argent du Covid* », continue cette personne.

Comme en France, la censure est présente : ils décrivent le climat de censure auquel ils sont confrontés, faisant part d'une surveillance importante sur leur lieu de travail, « *on nous répète que 'le vaccin est plus sûr que le Covid'. Genre, franchement, on a dû faire tellement de séminaires là-dessus, tu n'as pas idée. Genre, on doit s'asseoir pendant des heures et des heures en mode 'Vous ne pouvez pas parler de cela... ce n'est pas public'* », affirme l'un d'entre eux. « *Il y a des yeux et des oreilles partout* [...] *dans les locaux de Pfizer. Donc vous ne parlez pas de choses qui pourraient vous causer du tort à vous, ou à Big pharma* », explique un autre.

Afin de certifier le sérieux de ces révélations, *Project Veritas* a révélé l'identité de ses interlocuteurs, qui sont tous des scientifiques travaillant pour ce laboratoire américain : Chris Croce, Rahul et Nicholas Karl.

40. https://francais.rt.com/international/91375-project-veritas-scientifiques-pfizer-pieges-camera-cahee vaccination/amp?__twitter_impression=true

AVC, crises cardiaques, inflammations cardiaques, cancers, etc.

Une étude de l'Université de San Francisco, ou du Salk Institute, montre que les vaccins transforment le corps humain en une usine de protéines Spike, produisant des milliards de Spike qui provoquent des caillots sanguins, qui provoquent des accidents vasculaires cérébraux et des crises cardiaques[41]. Une autre étude confirme comment les vaccins peuvent causer des caillots sanguins, qui provoquent à leur tour des crises cardiaques et des accidents vasculaires cérébraux[42]. The *New England Journal of Medicine* montre comment les injections provoquent une inflammation cardiaque[43], et le même journal a publié une étude sur l'augmentation spectaculaire des fausses couches[44]. Plusieurs études prouvent la réalité des anticorps dépendant du renforcement[45]. L'apparition de l'infertilité et de la réduction du nombre de spermatozoïdes sont également confirmées[46].

Enfin, une étude a montré que ces injections provoquent le cancer[47].

Et ce ne sont là que quelques exemples.

Je pourrais continuer à retranscrire ce rapport Zelenko, mais je vous laisse le chercher sur le Web.

Je pense que les informations données par ce rapport sont largement suffisantes pour que la presse française, qui n'enquête pas beaucoup sur ce sujet, un peu comme sur le cabinet Mc Kinsey, force est de le reconnaître, se réveille et informe enfin correctement les Français ; après tout, ce sont nos impôts, les subventions que leur attribue le président, encore 482 millions fin 2021, qui auraient certainement été mieux investis dans les hôpitaux, non ?

Finalement, regardez les chiffres dans les pays peu vaccinés ; en Afrique, 7 % de vaccinés, et l'on n'entend pas parler de « nouvelle vague ».

Des études qui informent, il y en a beaucoup :

Un article de recherche du groupe de recherche clinique de l'Université d'Oxford, « ***Study: Fully Covid-19 Vaccinated Healthcare Workers***

41. https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-illness/
42. https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902
& https://www.nature.com/articles/s41586-021-03744-4
43. https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2109975
44. https://deeprootsathome.com/a-foreshadowing-buried-82-miscarriage-data-in-new-nejm-study/
45. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733
& https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32908214/
& https://citizenfreepress.com/breaking/whoa-fauci-finally-mentions-vaccine-risk-for-ade/
46. https://canadianmale.wordpress.com/2021/04/19/thousands-of-reports-of-menstrual-irregularities-reproductive-dysfunction-following-covid-vaccines/
& https://www.lifesitenews.com/wp-content/uploads/2021/06/Pfizer-bio-distribution-confidential-document-translated-to-english.pdf
47. https://www.nature.com/articles/s41586-018-0465-8

Carry 251 Times Viral Load, Pose Threat to Unvaccinated Patients and Colleagues[48] », a été publié le 10 août 2021 dans *The Lancet*. Cette étude révèle de manière alarmante que **les individus vaccinés portent dans leurs narines 251 fois la charge de virus Covid-19 des non vaccinés.**

Tout en modérant les symptômes de l'infection, le vaccin Covid-19 permet aux individus vaccinés de porter des charges virales inhabituellement élevées sans devenir initialement malades, les transformant potentiellement en super-épandeurs présymptomatiques.

Cela pourrait expliquer l'augmentation spectaculaire des cas dans les populations entièrement vaccinées de par le monde.

Chau *et al.*, les auteurs de l'article, ont démontré un échec et une transmission généralisés des vaccins dans des conditions étroitement contrôlées dans un hôpital bloqué à Hô Chi Minh-Ville, au Vietnam.

Les chercheurs ont étudié les personnels de santé qui n'ont pas pu quitter l'hôpital pendant deux semaines. Les données ont montré que les soignants qui étaient complètement vaccinés – environ deux mois après avoir reçu le vaccin AstraZeneca Covid-19 – ont attrapé, transporté et vraisemblablement transmis la variante Delta du virus à leurs collègues vaccinés.

Non seulement cela, mais il est presque certain que ces personnes entièrement vaccinées ont également transmis la variante Delta à des personnes non vaccinées sensibles, y compris leurs patients. Mais, le séquençage des souches a confirmé que les travailleurs se sont transmis le Sars-CoV-2.

Ces résultats sont cohérents avec les observations faites aux États-Unis par Timothy Farinholt et ses collègues[49], et concordent avec les commentaires du directeur des *Centers for Disease Control and Prevention* concédant que les vaccins Covid-19 n'ont pas réussi à arrêter la transmission.

Malgré cela, les vaccins Covid-19 ont été rendus obligatoires dans des pays du monde entier, y compris les États-Unis, et des injections de rappel ont été annoncées comme moyen de lutter contre l'augmentation des infections signalées et la variante delta. Bien sûr, cela ne fait que confirmer que les vaccins sont totalement inefficaces pour empêcher la propagation du virus et font plus de mal que de bien.

La Chambre des Lords au Royaume-Uni

Nos médias *mainstream* français, qui viennent d'être grassement remerciés de leur silence sur les vérités du vaccin par quelques centaines de millions d'euros, n'en ont bien sûr pas parlé, mais la Chambre des Lords britannique vient de faire une déclaration tonitruante. Elle vient de recon-

48. https://dailyexpose.co.uk/2021/09/01/study-fully-covid-19-vaccinated-healthcare-workers-carry-251-times-viral-load-pose-threat-to-unvaccinated-patients-and-colleagues/

49. https://pdf.manuscriptpro.com/search/Author-Timothy-Farinholt/1/013c3732

naître qu'« ***ils constatent et ils valident le fait scientifique que le vaccin détruit l'immunité naturelle de l'individu qui est vacciné jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'immunité naturelle dans le corps*** », c'est-à-dire que plus on fait des doses de rappel, plus il y a une fragilité des anticorps après ces vaccins. En Angleterre, les vaccinés 2 et 3 doses représentent 69,84 % de la population, mais 71,28 % des décès.

C'est certainement pour cela que Pfizer et Israël ont signé un accord de secret pour cacher les effets indésirables du vaccin pendant 10 ans...

Le plus grand journal médical prouve que « L'INJECTION DU VACCIN COVID-19 VOUS TUERA »

The Journal of Infection, créé en 1979, était initialement publié trimestriellement par Hillias Smith. Le succès venant, c'est devenu à présent un mensuel médical avec un comité de lecture dans le domaine des maladies infectieuses, couvrant la microbiologie, l'épidémiologie et la pratique clinique.

Le *Journal'* est à la pointe de l'information pour les médecins spécialistes des maladies infectieuses. Il est chaque mois considéré comme une « *lecture incontournable* » par les spécialistes des maladies infectieuses.

Le 9 août 2021, *The Journal of Infection* a publié une étude[50] évaluée par des pairs intitulée : « ***The vax injection will kill you!*** »

« *L'amélioration dépendante des anticorps (ADE) de l'infection est un problème de sécurité pour les stratégies vaccinales. Dans une publication récente, Li* et al *(Cellule 184 : 1-17, 2021) ont signalé que des anticorps favorisant l'infection dirigés contre le domaine N-terminal (NTD) de la protéine de pointe Sars-CoV-2 facilitent l'infection virale* in vitro, *mais pas* in vivo. *Cependant, cette étude a été réalisée avec la souche originale Wuhan/D614G.*

« *La pandémie de Covid-19 étant désormais dominée par les variants Delta, nous avons analysé l'interaction des anticorps facilitateurs avec les ATN de ces variants.*

« *En utilisant des approches de modélisation moléculaire, nous montrons que les anticorps activateurs ont une affinité plus élevée pour les variantes Delta que pour les MTN Wuhan/D614G. Nous montrons que les anticorps améliorants renforcent la liaison du trimère de pointe à la membrane de la cellule hôte en fixant les MTN aux microdomaines du radeau lipidique.*

« *Ce mécanisme de stabilisation peut faciliter le changement de conformation qui induit le démasquage du domaine de liaison au récepteur. Comme la MTN est également ciblée par des anticorps neutralisants, nos données suggèrent que l'équilibre entre les anticorps neutralisants et facilitateurs chez les individus vaccinés est en faveur de la neutralisation de la souche originale Wuhan/D614G.*

50. https://beforeitsnews.com/prophecy/2021/08/absolute-proof-from-top-medical-journal-the-vax-injection-will-kill-you-2523130.html

« *Cependant, dans le cas de la variante Delta, les anticorps neutralisants ont une affinité réduite pour la protéine de pointe, tandis que les anticorps facilitateurs présentent une affinité remarquablement accrue. Ainsi, l'ADE peut être une préoccupation pour les personnes recevant des vaccins basés sur la séquence de pointe de la souche Wuhan d'origine (soit l'ARNm, soit les vecteurs viraux).*

« *L'amélioration dépendante des anticorps (ADE) est le pire cauchemar de tout virologue. Cela signifie que le vaccin fait le contraire de ce qui était prévu.*

« *Dans l'amélioration dépendante des anticorps, les anticorps sous-optimaux se lient à la fois aux virus et aux récepteurs gamma exprimés sur les cellules immunitaires, favorisant ensuite l'infection de ces cellules. En d'autres termes, vos cellules immunitaires elles-mêmes SONT infectées et portent le virus. Les anticorps vaccinés seront un cheval de Troie qui fera entrer le virus dans les cellules du corps humain. Nous verrons des maladies et des décès massifs chez les vaccinés. Les* boosters *aggraveront probablement la situation.* »

C'est ce que nous expliquent de nombreux scientifiques américains comme nous allons le voir, ou français, comme le professeur Luc Montagnier.

Le représentant de Moderna admet que tout le monde fait partie d'une vaste expérience

Dans son émission le *Stew Peters Show* diffusée le 22 juin 2021, le journaliste fait écouter un enregistrement audio[51] réalisé par une jeune femme qui a soudainement développé le syndrome de Guillain-Barré après son injection de vaccin Moderna. Son neurologue pense que son état est le résultat direct de l'injection de Covid. Il a déposé un rapport d'événement indésirable auprès du VAERS, la femme a décidé de le signaler également à Moderna. Le représentant de Moderna ne semble pas le moins du monde surpris par cette blessure et semble admettre qu'il a déjà reçu des rapports similaires.

Toutes les personnes qui reçoivent le vaccin font partie de l'essai de sécurité.

Au cours de cet appel, le représentant de Moderna lui lit l'avertissement suivant :

« *Le vaccin Moderna Covid-19 n'a pas été approuvé ou homologué par la* Food and Drug Administration, *mais il a été autorisé par la FDA dans le cadre d'une autorisation d'utilisation d'urgence (AUE) pour prévenir la maladie à coronavirus 2019, pour une utilisation chez les personnes âgées de 18 ans et plus. Il n'existe pas de vaccin approuvé par la FDA pour prévenir la Covid-19. L'AUE pour le vaccin Moderna Covid-19 est en vigueur pour la*

51. https://www.redvoicemedia.com/2021/06/recordings-of-moderna-representative-making-horrific-admission-about-jab/

durée de la déclaration de l'AUE Covid-19, justifiant l'utilisation d'urgence du produit, à moins que cette déclaration ne prenne fin ou que l'autorisation ne soit révoquée avant. »

Le représentant de Moderna précise également que toutes les phases des essais cliniques sont encore en cours et que l'efficacité de la protection à long terme contre la Covid-19 est inconnue. La patiente demande si toutes les personnes qui se font vacciner contre la Covid-19 – même si elles ne se sont pas spécifiquement inscrites pour participer à l'essai – font en fait partie de l'essai clinique, il répond, en riant, « ***à peu près, oui !*** » – le cynisme en direct à la télévision. Comme j'aimerais avoir un *Stew Peters Show* en France.

Donc, lorsque les fabricants de vaccins, les autorités sanitaires, les médias grand public, les plateformes de médias sociaux comme *Facebook* et les publicités publiques télévisées du gouvernement vous disent que le vaccin a subi des tests rigoureux, qu'il a été « approuvé » et qu'il est sûr et efficace : **ON VOUS MENT !**

Les vaccins n'ont reçu qu'une autorisation d'utilisation d'urgence, ce qui est complètement différent de l'approbation et de l'homologation normales de la FDA. La FDA ne sait rien, elle ne connaît pas l'efficacité du vaccin à court, moyen ou long terme ni la durée de ses effets, parce que les essais ne sont pas terminés. En fait, c'est la population mondiale qui sert de rat de laboratoire aux géants pharmaceutiques américains.

Dans une autre émission, Stew Peters reçoit le docteur Jane Ruby, professionnelle de santé et auteur basée à Washington DC, animatrice de télévision, de radio et économiste internationale de la Santé. Il lui demande :

« *Pourquoi certaines personnes ont l'air d'avoir des effets horribles avec l'injection, et d'autres ont l'air d'aller très bien ?*

Jane : « *C'est une question très importante et on me la pose très souvent. J'ai déjà conseillé aux gens de se rendre sur le site* clinicaltries.gov *et de chercher le numéro de l'essai de Pfizer puisqu'ils sont en train d'étudier les injections en ce moment. Dans ce protocole qu'ils ont déposé auprès du gouvernement fédéral, vous verrez un certain nombre de 'bras' différents, en d'autres termes, les trois phases, une, deux et trois se déroulent en même temps, j'ai dit que si vous prenez une de ces injections, vous êtes dans l'essai, et vous l'êtes ! Mais, vous ne saurez pas dans quelles phases de l'essai vous êtes, parce qu'ils font les trois phases en même temps. En fait, c'est illégal selon les règles de la FEA. C'est dangereux, car les données de la phase 1 sont censées alimenter les données de la phase 2. Chaque phase suivante utilise les informations de la précédente pour se développer. Pour en revenir à ce protocole, dans* clinicaltries.gov, *vous trouverez, si vous creusez, qu'il y a différents dosages et qu'il y a un 'bras' 'placebo'. Nous ne savons pas à quel pourcentage l'injecté va tomber dans l'un de ces groupes, on appelle ça des*

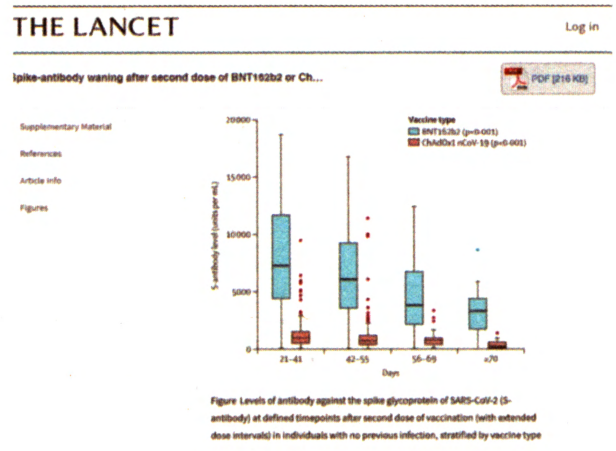
'bras', c'est comme un chemin de différents dosages, avec différents nombres de personnes, ce sont des 'bras' d'études. Il y a donc un 'bras' d'études pour 5 microgrammes d'ARN, 1 pour 10 microgrammes, 20 et 30. Je tiens à avertir les gens que dans cette série de rappels à venir il y a également deux 'bras' qui comprendront également 100 microgrammes. Dans le document publié par la société qui révèle toutes les informations censées avoir été rédigées. Nous avons parlé avec Karen Kingston à ce sujet, il y aura aussi une référence à 250 microgrammes. Parce que ces entreprises sont malhonnêtes. Elles sont frauduleuses, elles ne divulgueront pas ce qu'elles devraient. Nous ne savons pas qui reçoit quoi, où et quand ? Il y a donc des réactions différentes pour des personnes différentes.

Stew : « *Si vous et moi recevons 10 microgrammes, nos réactions seront différentes ?*

Jane : « *Oui il y a de ça, c'est une roulette russe de dosage, on ne sait pas ce que l'on prend, nous n'avons pas de consentement éclairé.* »

Les essais bâclés

Chute des anticorps des vaccinés Pfizer et AstraZeneca 3 mois après.



L'analyse de l'*University College of London* publiée dans *The Lancet* nous montre qu'ils ont analysé 552 vaccinés, principalement entre 50 et 60 ans.

Résultat, leur niveau d'anticorps chute jusqu'à 50 % de moins 70 jours après, par rapport à la protéine Spike.

Il va donc falloir faire des rappels, et régulièrement.

Vaccin Janssen : au lieu de la dose unique, l'injection d'une deuxième dose recommandée

Le vaccin Janssen, développé par le laboratoire Johnson & Johnson perd son principal avantage : celui de ne nécessiter qu'une seule injection pour se protéger contre la Covid-19.

La Haute autorité de santé (HAS) a finalement recommandé, le 24 août 2021[52], une deuxième injection pour le vaccin Janssen développé par le laboratoire Johnson & Johnson dans le cadre de la lutte contre le coronavirus. Cette décision concerne 984.390 personnes, d'après les données de Santé publique France.

C'est après avoir analysé de nombreuses études observationnelles en France, et surtout à l'étranger, que la HAS a pris sa décision. Ces études ont démontré qu'une seule dose des vaccins Pfizer, Moderna, AstraZeneca, est insuffisante contre les formes symptomatiques liées au variant Delta.

Les autorités ont déploré « *le manque de données disponibles* » permettant de confirmer l'efficacité à long terme du schéma de vaccination à une dose du vaccin Janssen contre le variant Delta.

Dans ces conditions, la HAS a donc estimé nécessaire de recommander l'injection d'une dose supplémentaire aux personnes primo-vaccinées avec le vaccin du laboratoire Johnson & Johnson, ayant plus de 65 ans ou qui sont vulnérables avec des comorbidités.

L'efficacité des vaccins Pfizer et Moderna tombe à 66 % contre le variant Delta, selon une étude

L'efficacité des vaccins de Pfizer et Moderna contre l'infection au Covid-19 a baissé de 91 % à 66 % depuis que le variant Delta est devenu dominant aux États-Unis, selon des données publiées mardi par les autorités sanitaires américaines. Ces données proviennent d'une étude menée sur des milliers d'employés de centres de soins et d'hôpitaux dans six États. Les participants sont testés chaque semaine pour détecter à la fois les infections symptomatiques mais aussi asymptomatiques.

La quasi-totalité du personnel de santé vacciné a reçu les sérums de Pfizer ou de Moderna. Entre décembre 2020 et avril 2021, l'efficacité des vaccins pour empêcher l'infection était de 91 % selon ces données publiées par les Centres de lutte et de prévention des maladies (CDC), principale agence fédérale de santé publique du pays. Mais sur les semaines où le variant Delta est devenu dominant, c'est-à-dire où il était responsable de plus de 50 % des cas selon le séquençage, l'efficacité est tombée à 66 %. Les auteurs de l'étude préviennent toutefois que cette baisse pourrait n'être pas uniquement causée par le variant Delta, mais aussi par une efficacité s'érodant avec le temps.

Le gouvernement français recommande immédiatement une 3e dose de vaccin pour les plus de 65 ans, le « *Booster* ».

Les scientifiques auteurs de l'étude expliquent : « *Bien que ces données*

52. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3283153/fr/covid-19-la-has-precise-les-populations-eligibles-a-une-dose-de-rappel-de-vaccin

intermédiaires suggèrent une réduction modérée dans l'efficacité des vaccins contre la Covid-19 pour prévenir l'infection, le fait que la réduction des infections reste de deux tiers souligne l'importance et le bénéfice continus de la vaccination. » Leurs données ne font aucune différence entre l'efficacité des deux vaccins, Moderna et Pfizer. Cette baisse d'efficacité face au variant Delta a été pointée par plusieurs études, même si le chiffre précis diffère de l'une à l'autre.

La protection des vaccins contre les cas graves de la maladie, les hospitalisations et les décès reste toutefois élevée, martèlent les autorités. Une autre étude publiée mardi par les CDC, conduite sur des patients de Los Angeles entre début mai et fin juillet, montre que les personnes non vaccinées avaient 29 fois plus de chances d'être hospitalisées que les personnes vaccinées.

Sur ce, huit pays européens lancent un rappel vaccinal

Notre Premier ministre, Jean Castex, annonce sans perdre une minute sur *RTL* que la campagne de rappel vaccinal contre la Covid-19 sera lancée en septembre 2021.

Selon le Centre européen de Contrôle et de Prévention des maladies (ECDC), outre la France, l'Autriche, la Belgique, la Hongrie, le Liechtenstein, la Lituanie, le Luxembourg et la Slovénie recommandent déjà ces rappels. L'Allemagne prévoit d'en faire autant à l'automne, et 13 autres pays, dont l'Italie, y réfléchissent.

La Haute autorité de santé (HAS), qui préconise de cibler les 65 ans et plus pour cette campagne de rappel vaccinal, a précisé que son avis était conditionné à la validation de ce rappel par l'Agence européenne des Médicaments.

Or, l'Agence européenne des Médicaments, le régulateur européen du médicament, a fait savoir à de nombreuses reprises « *qu'elle ne disposait pas de données suffisantes pour pouvoir se prononcer sur l'éventuelle nécessité d'un rappel vaccinal contre la Covid-19 et son calendrier d'administration* ».

Elle précise que « *Les doses de rappel ne figurent pas à l'heure actuelle dans les autorisations de mise sur le marché des vaccins contre la Covid-19 et n'ont pas encore fait l'objet d'une évaluation scientifique par l'AEM faute de données suffisantes* », note la Commission européenne dans un communiqué adressé à *Reuters* jeudi. La responsabilité d'inclure les rappels dans les campagnes vaccinales nationales relève donc des États membres, a précisé la Commission dans son message.

En cas d'effets indésirables inattendus et graves qui pourraient être attribués spécifiquement aux rappels, les États concernés seront les premiers

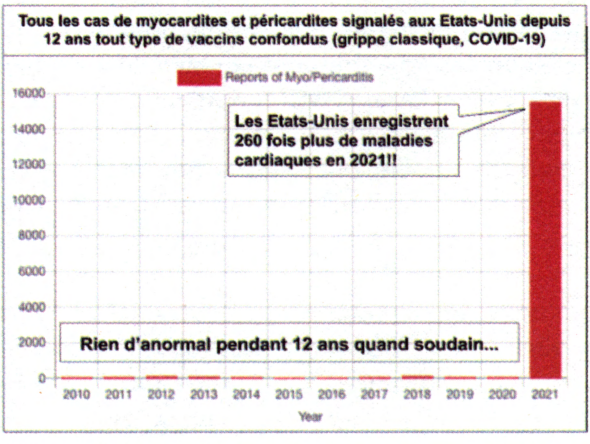
à subir les conséquences d'éventuelles poursuites ou de demandes d'indemnisation. Les laboratoires ayant, eux, pris leur précaution, d'être « ***responsables mais pas coupables*** ».

Les règles européennes en matière de responsabilité et d'indemnisation s'appliquent en cas d'effets indésirables inattendus liés aux caractéristiques générales du produit ou à sa fabrication. Chaque fournisseur de vaccins anti-Covid-19 a négocié avec les autorités européennes des clauses spécifiques en la matière qui restent largement confidentielles pour le grand public comme pour nos représentants politiques, députés nationaux ou européens.

L'Organisation mondiale de la Santé a ces derniers mois déconseillé à plusieurs reprises de telles campagnes de rappel, jugeant prioritaire l'amélioration de la couverture vaccinale dans les pays en développement.

Un panel de la FDA rejette le Pfizer Booster Shot *pour les 16-65 ans en raison d'un risque accru d'inflammation cardiaque*

Le plan de vaccination de Biden a rencontré un obstacle majeur le 17 septembre 2021 : un groupe consultatif de la FDA a refusé d'approuver l'autorisation du rappel Pfizer-BioNTech Covid pour les personnes âgées de 16 ans ou plus[53]. Ce groupe de 18 membres d'experts influents a été chargé de décider si les derniers essais cliniques de Pfizer avaient fourni des résultats adéquats démontrant l'innocuité et l'efficacité de leur injection de rappel.



La réunion comprenait des membres du Comité consultatif sur les vaccins et les produits biologiques connexes de la FDA (VRBPAC), ainsi que des responsables des *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), du ministère israélien de la Santé, des experts en vaccins et des représentants de Pfizer.

Le panel a voté à **16 contre 2** pour rejeter les doses supplémentaires de vaccin expérimental, citant des données insuffisantes provenant d'essais

53. « ***Just In: FDA Panel Rejects Pfizer Booster Shot for Ages 16-65 Over Increased Risk of Heart Inflammation*** » : https://www.thegatewaypundit.com/2021/09/just-fda-panel-rejects-pfizer-booster-shot-ages-16-65-increased-risk-heart-

cliniques incomplets et le risque potentiel d'inflammation cardiaque, en particulier chez les jeunes hommes[54] (n'est-ce pas ce que nous constatons en France chez nos jeunes sportifs qui décèdent sur les terrains de sport ?).

Le panel a cependant voté à l'unanimité pour approuver le rappel pour les personnes âgées de 65 ans ou plus et les personnes « ***à haut risque*** ». Le panel de la FDA a validé l'approbation d'urgence du vaccin de rappel Pfizer-BioNTech Covid-19 au moins six mois après la deuxième dose chez les personnes de 65 ans et plus et celles à haut risque d'exposition professionnelle et de Covid-19 sévère. Le vote du panel sera désormais pesé par la FDA pour prendre une décision finale sûre qui sera éligible pour le rappel Pfizer.

Les doses supplémentaires sont repoussées, car l'efficacité du vaccin d'origine s'estompe rapidement au fil du temps. Plusieurs études ont montré que les personnes qui ont contracté le virus puis se sont rétablies – les laissant avec une immunité naturelle – sont bien mieux protégées que celles qui comptent sur le vaccin Pfizer comme nous l'avons vu précédemment.

En fait, une étude menée sur 800.000 personnes a montré que les personnes qui ont pris les deux doses du vaccin Pfizer sont **13 FOIS plus susceptibles d'avoir une infection** et courent un « ***plus grand risque d'hospitalisation pour Covid-19*** ».

Voilà pour la « pandémie des non vaccinés ».

Le régime de santé américain et Big Pharma ont intelligemment utilisé les mauvais résultats des vaccins pour pousser une autre série de tirs expérimentaux. Ils ont commencé à reconnaître le déclin de la protection contre l'infection, mais refusent de mentionner quoi que ce soit sur l'immunité naturelle et minimisent les effets indésirables qui ont été bien documentés.

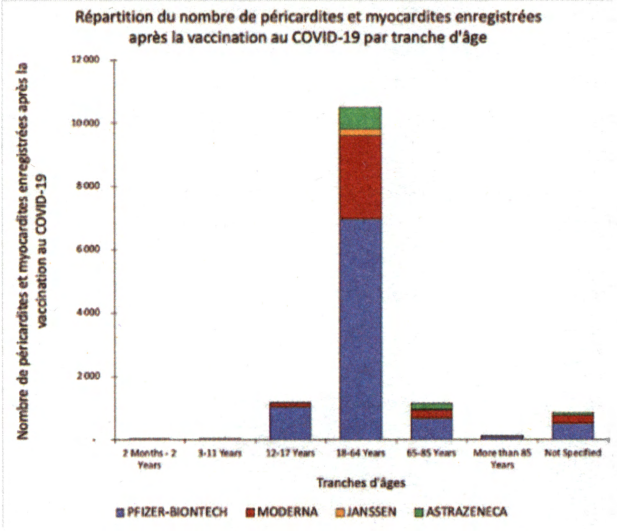
Sur *Fox News*, le docteur William Gruber, vice-président senior de la recherche et du développement cliniques sur les vaccins chez Pfizer, a noté les données de l'essai de phase 3 indiquant une diminution de la protection au fil du temps, passant de 96 % d'efficacité du vaccin dans les deux mois suivant la deuxième dose à environ 84 % en six mois au milieu de la variante Delta dominante.

Des données supplémentaires suggèrent qu'une troisième dose de Pfizer augmenterait la protection au même niveau, au mieux, que la deuxième dose, mais des inquiétudes ont été exprimées quant au risque potentiel accru de myocardite. L'examen du panel de la FDA a inclus les résultats de l'essai de Pfizer avec quelque 300 participants âgés de 18 à 55 ans qui ont reçu une dose de rappel environ six mois après la deuxième dose. La FDA examinera le vote des comités et devrait rendre une décision finale sur le rappel de Pfizer la semaine prochaine.

54. Graphique issu de la base de données officielle VAERS de pharmacovigilance vaccinale aux États-Unis

Les péricardites et myocardites en France

Chez nous, les résultats ne sont pas meilleurs, mais curieusement, ils sont passés sous silence par les médias :



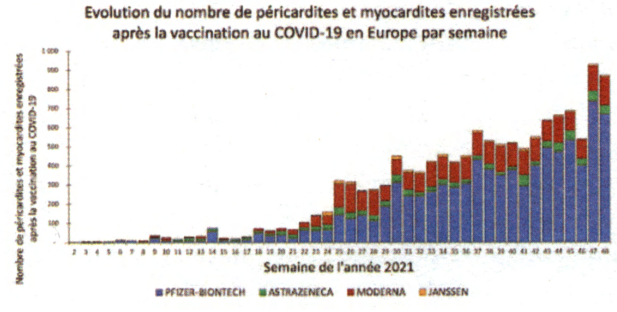
Graphique issu de la base de données EudraVigilance : le réseau européen de traitement, notification et d'évaluation des effets indésirables des vaccins COVID-19.

Les conclusions sont totalement ignorées par ceux-ci et pourtant, selon ces graphiques provenant de sources sérieuses et non susceptibles d'être appelées « complotistes ». Alors selon ce graphique, que peut-on en conclure sur le territoire européen ?

-13.782 cas de péricardites et myocardites recensés en un an. La technologie ARN messager en cause dans 98 % des cas (78 % sur Pfizer contre 23 % sur Moderna et 7 % pour AstraZeneca) ;

- 63 % des cas chez les hommes, 36 % chez les femmes (1 % de l'information est manquante) ;

Que surtout, la tranche d'âge des 18 à 64 ans regroupe 76 % des cas enregistrés ;



Graphique issu de la base de données EudraVigilance : le réseau européen de traitement, notification et d'évaluation des effets indésirables des vaccins COVID-19.

Les deux dernières semaines montrent une augmentation de 37 %. Il est évident qu'il y a une corrélation entre l'augmentation des personnes vaccinées, surtout les jeunes, et cette augmentation de péricardites et myocardites, personne ne peut le nier.

Malgré ces chiffres effroyables en France, on minimise les risques ; on a pu entendre le mensonge suivant le 8 novembre dernier sur *Europe 1* : « *Vaccins ARN : risque de myocardite et péricardite confirmé, mais peu fréquent selon une étude* ».

Pourtant, des effets secondaires, il y en a ! La campagne étendue à l'ensemble des Français de plus de 18 ans depuis mai, a été étendue aux plus de 12 ans le 15 juin. Le gouvernement nous a informés fin octobre que près de 50 millions de personnes étaient vaccinées avec un schéma complet, soit les deux doses à l'époque.

Depuis, les centres de pharmacovigilance qui recensent les effets secondaires de ces injections expérimentales sont « *assaillis par des signalements sur ces vaccins* ».

Voici le résultat depuis le début de la vaccination jusqu'aux dates indiquées, annoncé officiellement :

• **Pfizer** : 12.973 effets graves rapportés depuis le début de la vaccination jusqu'au 26 août 2021, dont 650 AVC, 863 cas d'hypertension artérielle, 299 péricardites et 238 myocardites ;

• **Moderna** : 1984 effets graves rapportés depuis le début de la vaccination jusqu'au 9 septembre 2021, dont 80 AVC, 76 cas d'hypertension artérielle, 56 péricardites et 79 myocardites !

Soit 12.973 effets graves pour Pfizer contre 1984 pour Moderna !

Le 15 octobre 2021 : la Haute Autorité de Santé (la HAS) déconseille Moderna pour les doses de rappel, pas Pfizer ! pourtant les chiffres de Pfizer sont déjà connus.

Le 8 novembre 2021 : la HAS déconseille Moderna pour les moins de 30 ans. La raison invoquée est le risque élevé de myocardite et de péricardite, ce que l'on sait depuis le début de l'été !

À quel moment le vaccin Pfizer finira-t-il par être considéré tout aussi problématique que Moderna ?

Quoi qu'il en soit, ces chiffres sont suffisamment parlants pour que l'on commence sérieusement à se poser cette question :

Pourquoi le vaccin Pfizer n'est-il pas considéré comme tout aussi problématique que Moderna ?

Je crois que l'explication a déjà été présentée quelques pages plus tôt...

Scientifiques : les vaccinations de masse n'arrêteront pas la transmission

Les scientifiques qui conseillent les gouvernements commencent à se

rendre compte que le coronavirus chinois est là pour longtemps, voire très longtemps.

Andrew Pollard, directeur de l'*Oxford Vaccine Group*, a déclaré à un panel de parlementaires : « *Nous n'avons rien qui arrêtera la transmission, donc je pense que nous sommes dans une situation où l'immunité collective n'est pas une possibilité et je soupçonne que le virus va lancer un nouveau variant qui est encore meilleur pour infecter les individus vaccinés* ». Il leur a expliqué que si les tests de masse n'étaient pas arrêtés, « *le royaume pourrait être dans une situation de vaccination continue de la population* ». Pour lui, seules les personnes présentant des symptômes doivent être testées.

Paul Hunter, expert en maladies infectieuses, professeur de médecine à l'Université d'East Anglia a déclaré à ces parlementaires que la vaccination ne provoquerait pas l'immunité collective. Pour lui qui conseille également l'OMS sur le virus : « *Nous devons commencer à nous éloigner de la simple déclaration des infections ou de la simple déclaration des cas positifs admis à l'hôpital, pour réellement commencer à déclarer le nombre de personnes malades à cause du Covid. Sinon, nous allons nous effrayer avec des chiffres très élevés qui ne se traduisent pas en réalité par une charge de morbidité.* »

Une analyse de *Public Health England* montre que les personnes vaccinées et non vaccinées ont une charge virale similaire lorsqu'elles contractent le virus avec les mêmes chances de le transmettre à d'autres.

Même diagnostic en Islande où Porolfur Gudnason, épidémiologiste en chef de la direction de la Santé d'Islande déclare : « *Nous ne pouvons vraiment rien faire d'autre que de laisser le virus suivre son cours pour que la population acquière une immunité collective* », rajoutant : « *Nous devons essayer de vacciner et mieux protéger les personnes vulnérables, mais tolérons l'infection. Ce n'est pas une priorité à présent de vacciner tout le monde avec la troisième dose.* »

En France, nous avons également des scientifiques courageux qui osent expliquer, parmi eux, Christian Velot, généticien moléculaire de l'université de Paris-Saclay, Doctorat de Sciences biologiques et médicales. C'est un scientifique dont les vidéos sont censurées par *YouTube*. Pour lui, la vaccination de masse favorise la mutation de virus, l'efficacité du vaccin c'est « pipeau », et les effets secondaires sont importants.

Je retranscris son intervention du 2 décembre 2021 chez Pascal Praud sur *CNews* :

« PP – *Vous êtes un des rares à dire cela, vous êtes censuré sur* YouTube.

CV – *Les raisons évoquées sont que mes propos ne sont pas conformes à l'OMS. Je suis également censuré du CRIIGEN*[55] *et en retrait pour le moment.*

55. Le CRIIGEN est le Comité de Recherche et d'Information Indépendantes sur le Génie génétique fondé le 1er juin 1999. C'est un comité de recherche, d'expertise, de conseil, de formation et d'information. Nous sommes indépendants des pouvoirs publics, civils et militaires, de toute organisation

PP – *Pour le vaccin Pfizer dit 'génétique', vous, vous dites :* 'Ces vaccins génétiques favorisent l'apparition de virus recombinant'.

CV – *En fait, c'est un variant, il y en a de deux types.*

PP – *Vous avez eu un conflit avec Alain Fisher parce que vous avez écrit qu'il existe un risque particulier lié au vaccin génétique, celui de favoriser l'apparition de virus recombinés.*

CV – *Ce que l'on appelle un virus recombinant est un virus dont le matériel génétique est un mélange de deux matériels génétiques, de virus parentaux, pour que ça arrive, ce genre de chose, il faut être co-infecté par deux virus, ce qui est peu probable fort heureusement. Dès lors que l'on vaccine massivement avec du matériel génétique, c'est le cas des vaccins génétiques, notamment des vaccins à ARN messager de Pfizer, on injecte volontairement un morceau du matériel génétique du virus qui code la fameuse protéine Spike contre laquelle on essaye de faire produire des anticorps. Dès lors que l'on injecte massivement ce matériel génétique entièrement, il suffit d'une co-infection par un seul virus infectant pour qu'il y ait des risques de recombinaison. Il ne faut pas oublier que les coronavirus sont les champions de la recombinaison. Leur principal moyen d'échapper au système immunitaire, ce n'est pas la mutation, c'est la recombinaison. C'est donc un risque à prendre en considération. À partir du moment où l'on favorise une génération de variants, quel qu'il soit, que ce soient des recombinaisons ou des mutations, ça peut être des variants qui ne sont pas méchants, comme le Omicron par exemple,* a priori *il n'est pas méchant même si on est en train de faire une psychose dessus, mais ça peut produire des variants beaucoup plus méchants. On me dit, 'faut quand même que l'ARN vaccinal rencontre un virus infectant'. On me dit, 'il faut que la personne qui se fait vacciner soit déjà infectée, etc.', c'est la même chance que de gagner au Loto, peut-être. Sauf que si l'on a 10 personnes qui jouent au Loto, personne ne gagne, mais quand on a des millions de personnes qui jouent au Loto, parfois on a un gagnant, la différence avec le Loto, c'est que celui qui gagne, il n'y a que lui qui est riche, alors que celui qui va gagner le virus recombinant, si celui-ci est très méchant, il va échapper au système immunitaire.*

« *Moi je suis un scientifique, donc ce qui doit habiter le scientifique, c'est le doute ; je n'ai jamais dit que ça allait se produire, comme je n'ai jamais dit que mon voisin allait gagner au Loto. J'espère que ça ne se produira pas, des variants, il va y en avoir. Il n'y aura pas assez de lettres dans l'alphabet grec, c'est clair ! Si la plupart des variants sont comme Omicron moins méchants que*

---

extérieure, quelle qu'elle soit, de toute tutelle individuelle et collective, des producteurs d'OGM et industries agro-chimiques et semencières. Le CRIIGEN comprend un groupe d'experts internationaux transdisciplinaires lui permettant d'évaluer les bénéfices et les risques des produits du génie génétique (OGM) mais également des substances qui leurs sont étroitement liées (pesticides, perturbateurs endocriniens et autres xénobiotiques), tant sur les aspects environnementaux et sanitaires que juridique, agricole, sociologique et économique.

la souche d'origine, ce n'est pas très grave, le risque c'est, un jour, d'en avoir un très méchant à cause de l'ARN messager, c'est un risque qu'il faut prévoir. »

Geert Vanden Bossche exhorte les gouvernements à arrêter les campagnes de vaccination

En mars 2021, c'est l'expert chevronné en vaccin, celui qui coordonne le programme de vaccination contre Ebola au sein de l'Alliance mondiale pour les vaccins (GAVI), le docteur Geert Vanden Bossche, qui a exhorté les gouvernements à arrêter les campagnes de vaccination. Dans une lettre ouverte, il a déclaré : « *Je ne suis pas contre la vaccination. Au contraire, je peux vous assurer que chacun des vaccins actuels a été conçu, développé et fabriqué par des scientifiques brillants et compétents. Cependant, ce type de vaccins prophylactiques est totalement inapproprié, et même très dangereux lorsqu'il est utilisé dans des campagnes de vaccination de masse lors d'une pandémie virale.* »

Il a rajouté que les campagnes de vaccination en cours sont « *susceptibles d'améliorer encore l'évasion immunitaire*[56] *adaptative, car aucun des vaccins actuels n'empêchera la réplication ou la transmission de variantes virales* ».

Geert Vanden Bossche a expliqué que les multiples variantes virale émergentes et « *beaucoup plus infectieuses* » sont des exemples d'évasion immunitaire de notre immunité innée, et qu'elles sont très probablement dues aux interventions gouvernementales avec les confinements et les ports de masques. Il n'est pas le seul à le déclarer, « *il ne fait aucun doute que le manque d'exposition dû aux mesures de confinement strictes mises en œuvre dès le début de la pandémie n'a pas été bénéfique pour maintenir le système immunitaire inné des gens bien formé* ». Il précise qu'« *en maintenant le système immunitaire inné entraîné, nous pouvons résister beaucoup plus facilement aux germes qui ont un réel potentiel pathogène. Il a été par exemple rapporté et prouvé que l'exposition à d'autres coronavirus assez inoffensifs provoquant un 'rhume banal' peut offrir une protection, bien que de courte durée, contre la Covid-19 et ses variants.* »

Pour lui, « *Plus nous utilisons ces vaccins pour immuniser les gens au milieu d'une pandémie, plus le virus deviendra infectieux. L'augmentation de l'infectiosité s'accompagne d'une probabilité accrue de résistance virale aux vaccins.* »

Je pense que chacun d'entre nous peut le constater aujourd'hui !

56. L'évasion immunitaire est un terme utilisé lorsque l'hôte, c'est-à-dire l'homme, n'est plus en mesure de reconnaître et de contrer un agent pathogène tel qu'une variante ou un mutant pertinent du Sras-CovV-2, le virus qui a causé la Covid-19.

L'ancien vice-président de Pfizer, Michael Yeadon, implore les membres de la profession médicale d'arrêter de vacciner les personnes

En avril 2021, c'est l'ancien vice-président de Pfizer, le docteur Michael Yeadon, qui a imploré les membres de la profession médicale d'arrêter de vacciner les personnes qui ne risquent pas de mourir du virus : « *Arrêtez simplement de leur donner le vaccin. Des gens meurent.* » Il a parlé des caillots sanguins dans le cerveau associés au vaccin d'AstraZeneca suite aux décès de femmes en Allemagne. Yeadon, chercheur sur les voies respiratoires, a déclaré « *ces femmes ne sont pas mortes du virus. Elles ont été tuées par le vaccin* ».

Dans une interview historique pour *The High Wire*, l'animateur Del Bigtree s'est entretenu avec le vaccinologue qui lançait un avertissement concernant la vaccination massive et la catastrophe qui pourrait s'ensuivre : « *Je ne vais pas divulguer son nom. Mais c'est certainement un, si ce n'est pas le plus célèbre vaccinologue sur le globe qui m'a dit* 'Geert, vous avez raison. Ces vaccins vont essentiellement produire des variants, mais personne ne va vous écouter parce que vous allez à l'encontre de la pensée dominante'. »

« *Si nous continuons la vaccination de masse, que nous continuons à faire des injections de rappel, si nous vaccinons tous les enfants, je veux dire, si cela n'entraîne pas une catastrophe, vous pouvez me mettre en prison. Seules les personnes qui auront encore une immunité innée intacte auront une chance de survivre.* »

La vaccination est la vraie pandémie

La rédactrice en chef de *Wochenblick*, Elsa Mittmannsgruber, a essayé d'informer les gens pour qu'ils prennent conscience de ses craintes concernant les vaccinations corona. Elle a diffusé une vidéo pour faire connaître la thèse du docteur Geert Vanden Bossche. Une thèse que les statistiques internationales suggèrent depuis longtemps : seules les vaccinations déclenchent vraiment le virus corona ! La vidéo de Mme Mittmannsgruber a déjà été visionnée des millions de fois, partagée d'innombrables fois sur différentes plateformes et traduite dans plus de dix langues.

Naturellement, la vidéo a été supprimée de *YouTube* après seulement quelques minutes. Mais elle a été partagée à nouveau sur sa chaîne « *Telegram* » avec les mots : « *Nous sommes sur la bonne voie !* »

La vidéo, « La vaccination est la vraie pandémie », a été partagée au-delà des frontières sociales, linguistiques et nationales, téléchargée d'innombrables fois. Elsa Mittmannsgruber a déclaré : « *Je suis submergée par le*

nombre incroyable de lettres de remerciement et de messages. Cela me montre combien de personnes ont déjà vu la fraude mondiale du corona. Ce n'est pas, et ça n'a jamais été pour notre santé, au contraire. De plus en plus de gens s'en rendent compte. Et plus il y en a, plus il y a de chances de mettre fin à toute cette folie !»

Le virus « a changé de nature en quelques semaines »

Selon Elsa Mittmannsgruber, il apparaît que « *le virus a changé de nature en quelques semaines juste après les vaccinations de masse* ». Cela n'affecterait plus seulement les personnes âgées ayant des maladies antérieures, mais aussi chez les jeunes, jusqu'aux nouveau-nés, une augmentation massive des courbes critiques de Covid-19 a été observée depuis lors. Et : « *Plus nous vaccinerons, plus cela nous arrivera en Autriche ou en Allemagne.* » Les personnes qui sont maintenant vaccinées contre la Covid-19 « *sans besoin, mais purement par pression des pairs, par complaisance ou par besoin de liberté, ne sont pas des héros – elles sont seulement abandonnées à la propagande* ».

Cela ne contribuerait pas à mettre fin à la pandémie – bien au contraire. Même l'OMS et le Forum économique mondial admettaient que la vaccination n'empêcherait pas le virus de se propager, ce qui est certain aujourd'hui. Au lieu de l'immunité naturelle du troupeau, on va sur une « *spirale sans fin de dépendance aux conséquences dévastatrices pour notre liberté et notre santé* ».

Devons-nous tous nous vacciner ?

Dans la même émission vue précédemment, Pascal Praud demande à son interlocuteur s'il est vacciné.

Christian Vélot lui répond et s'explique : « *Je suis vacciné contre plein de choses, mais pas contre la Covid !*

PP – *Pourquoi ?*

CV – *Je vais vous expliquer pourquoi ! Parce que je considère que je ne fais pas partie des personnes à risque. Je suis en bonne santé, parce que je considère qu'il est de la responsabilité collective des personnes qui ne sont pas vulnérables vis-à-vis des vaccins de ne pas se faire vacciner. Aujourd'hui, on nous dit 'les personnes qui ne se font pas vacciner sont des égoïstes qui ne pensent pas à la collectivité', je pense d'abord que ceux qui se font vacciner ne le font pas par intérêt collectif, ils le font souvent pour aller au cinéma, pour aller au restaurant, pour voyager. Je ne pense pas que ce soient des motivations collectives. Mais, pourquoi dis-je qu'il est peut-être de la responsabilité collective de ne pas se faire vacciner ? Je ne parle pas des personnes fragiles, je parle des personnes*

en bonne santé, parce que le propre d'un virus c'est de varier, c'est de muter, de recombiner pour échapper au système immunitaire et bien évidemment, plus il y a d'entraves lors de la multiplication du virus, des embûches, des anticorps, plus il va essayer de les esquiver, et plus on va générer de variants. Si vous avez une population de non vaccinés, le virus va circuler, les gens vont le contracter et s'ils ne sont pas fragiles, ils vont développer leur immunité naturelle. Par contre, le problème, si on a une vaccination digne de ce nom, c'est-à-dire un vaccin qui anéantit le virus, qui le bloque, pas de problème pour une vaccination massive. Mais lorsque l'on a des vaccins aussi imparfaits que ceux que l'on nous propose, ou devrais-je dire, l'on nous impose, qui sont des vaccins génétiques aujourd'hui, qui ne protègent ni de la contamination ni de la contagion, donc qui laissent circuler le virus. »

Interruption du « scientifique » Jean-Claude Dassier qui demande :

« – *Qu'est-ce que vous en savez ?*

CV – *On a 85 % des gens qui sont porteurs du virus qui sont asymptomatiques, donc si on avait affaire à un virus tueur, je peux vous dire, l'hécatombe serait autrement. Alors non, ce n'est pas un virus tueur, c'est un virus qui porte l'estocade chez les gens fragiles, donc je termine. Si on fait une vaccination massive avec un vaccin qui laisse circuler le virus, on se place dans des conditions d'émergence de sélection de virus variants, ça sort de données scientifiques qui datent de 2015, ce n'est pas un fantasme Vélot ! Une publication qui a été faite sur le poulet, car le poulet est un superbe exemple de vaccination massive, parce que quand on vaccine les poulets, c'est des camps de concentration de poulets dans les élevages, il y a une maladie du poulet qui s'appelle la maladie de Marek qui provoque des lymphomes chez le poulet, il y a eu une étude qui a montré que l'on a vacciné les poulets avec un vaccin qui laisse circuler le virus, qui ne le bloque pas, comme les vaccins que l'on a aujourd'hui, et bien on a sélectionné des souches extrêmement pathogènes, il faut être très prudent. Ce que je dis, c'est qu'il est non seulement dangereux, mais contre-productif et dangereux de vouloir vacciner massivement. Par exemple, vacciner les jeunes, vacciner les enfants est une stupidité aujourd'hui, ça ne veut pas dire qu'il ne faudra jamais les vacciner. Mais il faut attendre que la pandémie soit terminée et que le virus ne circule plus et alors on fait de la prévention, soit attendre qu'on ait un vaccin digne de ce nom qui bloque le virus.* »

Pascal Praud explique qu'il est pour la vaccination obligatoire des plus de 65 ans et lui demande s'il est d'accord :

« CV – *La vaccination doit être un acte choisi, pas un acte subi, d'abord parce que parmi les gens de plus de 65 ans, et j'en connais autour de moi, il y en a pour qui la vaccination leur est déconseillée, des personnes qui ont des tendance thrombotiques, etc., donc on ne peut pas généraliser. Pourquoi l'obligation, c'est contreproductif ? Parce qu'à partir du moment où l'on oblige, c'est*

que l'on ne peut pas convaincre ; si on ne peut pas convaincre, c'est que l'on n'a pas d'arguments. Le jour où l'on aura un vrai vaccin efficace, les personnes qui auront résisté seront réfractaires, car le contrat de confiance sera rompu et elles refuseront même ce vaccin. Aujourd'hui, quand on regarde le Conseil scientifique, ou le Conseil de guerre, je ne sais pas comment on l'appelle, près duquel le gouvernement vient chercher ses informations, ce sont des gens qui pensent tous de la même manière, dès que quelqu'un apporte une critique, on lui coupe la tête, on ne le laisse pas parler. En sciences, la contradiction, ça fait respirer la démocratie, on en a besoin, en sciences comme ailleurs il faut laisser les gens débattre. »

La bataille commence avec le « professeur Dassier » :

« JCD – *Vous êtes d'accord pour dire que ce vaccin a épargné un nombre de vies conséquent ?*

CV – *Je n'en sais rien du tout.*

JCD – *Dites-moi ce qu'il fallait faire* [répété 5 fois], *rien ? Tout le monde ment ? Comment pouvez-vous ne pas dire que ce vaccin a épargné des milliers de cas alors qu'aujourd'hui, en réanimation ce sont justement des non vaccinés ?*

CV – *Alors ça, vous tenez ça d'où ?*

JCD – *De l'APHP, ce sont les chiffres qui sont donnés.*

CV – *Moi je veux les voir ces chiffres. Je veux bien admettre que le vaccin puisse éviter les formes graves, mais les formes graves, qui les développe ? Les personnes fragiles qui ont des comorbidités, donc notamment l'obésité, etc., donc est-ce que ça, ça justifie que l'on vaccine toute la population ? Moi j'ai des chiffres contradictoires, je suis en contact avec une association franco-israélienne qui donne des chiffres totalement différents, des chiffres officiels par rapport au fait que ceux qui sont hospitalisés en Israël pour des formes graves, étant donné qu'ils ont vacciné à plus de 90 %, ce serait quand même surprenant que tous ceux qui se retrouvent à l'hôpital soient des non vaccinés, j'aimerais avoir des chiffres, des sources sûres, il y a des tas de chiffres contradictoires. Vous faites confiance à ceux qui viennent sur votre plateau, moi je demande à voir les chiffres officiels. En Allemagne ce sont les chiffres de* Covid-Tracer *quand vous regardez la courbe d'évolution des cas en Allemagne, aujourd'hui alors qu'ils ont énormément vacciné en Allemagne, ils ont le double du nombre de cas qu'il avaient avant la vaccination.* »

Merci monsieur Vélot pour votre courage.

Personnellement, je préfère écouter ces scientifiques diplômés, plutôt que des individus comme le journaliste « professeur » Jean-Claude Dassier qui nous délivre onctueusement ses conseils sans aligner aucun diplôme scientifique, ou pire, notre avorton de porte-parole du gouvernement qui, aux ordres de son maître, nous déclare début 2022 : « *Parlons franchement, qui emmerde les autres ?* » en parlant des non vaccinés.

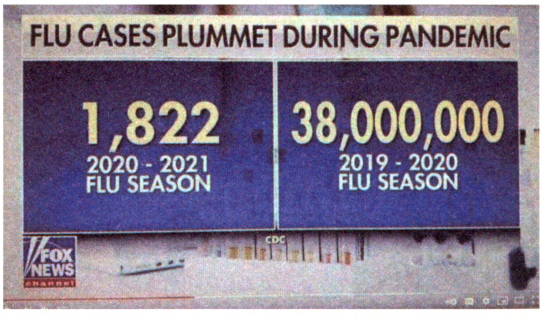
Selon une étude du MIT[57], ceux qui refusent ou veulent attendre pour se faire vacciner contre la Covid sont en moyenne « *très informés, scientifiquement instruits et fins d'esprit* ».

La fraude mondiale a considérablement gonflé les décès dus au Covid-19

Comme nous l'explique le rapport du Docteur Zelenko : « *L'excuse pour assassiner des millions de personnes avec ces injections extrêmement dangereuses, c'est que cela empêche soi-disant les gens de mourir de la Covid. La réalité est cependant que le nombre de soi-disant décès par Covid est le plus grand mensonge de l'histoire. Partout dans le monde, il a été révélé que plus de 95 % de toutes les personnes enregistrées comme décès par Covid sont décédées d'autres causes.* »

Je peux en témoigner personnellement, un membre de ma famille est décédé en mars 2020 d'un cancer des poumons généralisé, il a été enregistré Covid, mis en sac, incinéré sans que la famille ne puisse lui faire ses adieux ni même le revoir.

Continuons la lecture du rapport : « *L'homme politique italien Vittorio Sgarbi s'est exclamé à la Chambre des députés italienne*[58] *:* 'Il faut être unis contre les dictatures et être unis dans la vérité. Il ne faut pas mentir ici, vous en faites la chambre des mensonges. Ne mens pas ! Dites la vérité. Ne dites pas qu'il y a 25.000 morts, ce n'est pas vrai. N'utilisez pas les morts pour la rhétorique et le terrorisme. **Les chiffres de l'Institut Supérieur de la Santé disent que 96,3 % sont morts d'autres maladies**'. »



« *Alors que les décès supposés de Covid ont explosé, les statistiques de plusieurs pays ont montré que du coup, il n'y a plus de décès dus à la grippe. Aux seuls États-Unis, il y a près de 40 millions de cas de grippe chaque année, mais depuis le coup du Covid-19, ce nombre est tombé à moins de 2000. Où sont passés tous les dizaines des millions de patients atteints de grippe qui disparaissent ? Ils sont maintenant tous enregistrés comme Covid.*

« *Un médecin légiste allemand, le professeur Dr. Klaus Püschel, a examiné*

57. Le *Massachusetts Institute of Technology*, en français Institut de Technologie du Massachusetts, est un institut de recherche américain et une université, spécialisé dans les domaines de la science et de la technologie.

58. https://www.bitchute.com/video/UBFi2Xt4d2oR/

plus de 140 coronalités à Hambourg au début de la pandémie. À la télévision allemande, il a déclaré que l'hystérie autour de la coronavirus a été gravement exagérée. Toutes les personnes décédées avaient des troubles sous-jacents et seraient mortes rapidement de toute façon, avec ou sans le virus, selon Püschel, ajoutant qu'il n'y a pas de 'virus tueur'. Quatre-vingts pour cent des patients souffraient de troubles cardiovasculaires et l'âge moyen était de 80 ans. Les personnes en bonne santé n'ont pas à s'inquiéter, dit Püschel. Le coroner *a également prédit que la maladie ne provoquera même pas un pic du taux de mortalité annuel, une prédiction qui s'est avérée exacte*[59].

« *Un journal de premier plan en Belgique,* De Tijd, *a expliqué comment le gouvernement a annoncé que quelque trois mille personnes âgées sont décédées de la covid-19. En partie à cause de ces chiffres, tout le pays a été placé dans un confinement extrême avec, pour conséquence, des destructions économiques horribles. Cependant, d'autres recherches ont montré que seulement 3 % des personnes décédées avaient été testées. Ça signifie que pas 3000, mais seulement 90 personnes auraient pu avoir la Covid*[60]. »

Alors, pourquoi de tels mensonges aux peuples de tous les pays ?

« *Des professionnels de la santé du monde entier ont témoigné avoir subi des pressions de la part de leurs superviseurs pour signaler tous les patients comme Covid et enregistrer chaque décès – quelle qu'en soit la cause – comme une mort de Covid. Internet a été inondé de milliers de témoignages indignés. Les personnes qui ont déclaré avoir consulté un médecin ou un hôpital pour des problèmes non liés à la Covid-19 ont, à leur grand étonnement, été enregistrés en tant que patients Covid*[61].

« *La doctoresse Elke de Klerk, fondatrice de* Doctors for Truth *aux Pays-Bas, a témoigné qu'elle a reçu des messages secrets à travers les dossiers des malades en phase terminale, demandant que ces personnes soient enregistrées comme décès de Covid*[62].

« Project Veritas *a appelé plusieurs directeurs de pompes funèbres à New York, et ceux-ci ont témoigné que chaque mort a été enregistrée comme Covid-19 alors que tout le monde savait que c'était faux.*

« *Le sénateur du Minnesota, Scott Jensen, qui est également médecin en exercice, a révélé sur* Fox News *que les hôpitaux américains reçoivent d'énormes incitations financières pour enregistrer les patients comme Covid-19. Pour chaque*

59. https://www.bitchute.com/video/iP2eQxEwQl5h
60. https://www.tijd.be/politiek-economie/belgie/federaal/nieuw-gemor-over-belgische-rapportering-coronadoden/10220849.html
61. https://www.stopworldcontrol.com/full
62. https://www.stopworldcontrol.com/nl/elke-de-klerk/

personne, ils sont inscrits comme décès de Covid, ils sont payés 39.000 dollars. Cela a été confirmé par les médecins professionnels du monde entier[63]. »

La peur fait vendre

« *Le directeur technique de* CNN *Charlie Chester a été secrètement filmé par un journaliste infiltré de* Project Veritas *alors qu'il admettait que* CNN *avait gonflé les taux de mortalité* 'parce que la peur fait vendre [64]. *Une réunion 'Zoom' avec des responsables africains a été divulguée, révélant comment ils discutaient des moyens d'augmenter le nombre de Covid-19 afin de poursuivre les blocages*[65].

« National File *a obtenu l'enregistrement d'une vidéoconférence 'Zoom' entre des médecins et directeur marketing au* Novant Heath New Hanover Regional Medical Center, *un groupe de 20 hôpitaux, cliniques et bureaux qui traitent des patients en Caroline du Nord et en Caroline du Sud. Dans l'enregistrement, Mary Rudyk dit à la directrice du marketing Carolyn Fisher et à un autre employé de l'hôpital qu'elle veut que les hôpitaux deviennent plus* '**effrayants pour le public**' *en gonflant le nombre de patients atteints de Covid-19 et en utilisant des messages qui disent faussement aux individus* '**si vous ne vous faites pas vacciner, vous savez que vous allez mourir** [66].

« *New York était l'épicentre de la pandémie de Covid-19. Au cœur de New York se trouve le célèbre Hôpital d'Elmhurst où plus de personnes sont soi-disant mortes de ce virus que partout ailleurs dans le monde. C'était littéralement l'épicentre de l'épicentre de la pandémie. Pour cette raison, une infirmière expérimentée de Floride, Erin Olszewski, a décidé de s'y rendre pour aider à surmonter la crise. Ce qu'elle a vu dans cet hôpital de renommée mondiale l'a cependant remplie d'une telle horreur qu'elle a décidé d'emmener une caméra cachée avec elle pour filmer ce qui se passait. Les patients qui ont été testés négatifs à plusieurs reprises pour Covid-19 sont toujours enregistrés comme 'confirmés Covid-19' et traités comme tels. Ils sont mis sous respirateur dans une salle Covid-19... ce qui les fait mourir.*

« *Dans un documentaire révélateur de* Journey Man Pictures, *cette infirmière parle des crimes qu'elle voit constamment se produire à Elmhurst. Elle montre en effet sur son smartphone comment un patient testé négatif pour Covid-19 à deux reprises... a pourtant été enregistré comme 'confirmé Covid-19'. Elle explique que cela se produit tout le temps à Elmhurst : tromperies*

63. https://www.globalresearch.ca/hospitals-getting-paid-more-label-cause-death-coronavirus/5709720/amp
64. https://www.stopworldcontrol.com/media/
65. *Ibid.*
66. https://nationalfile.com/doctor-wants-to-be-scary-to-the-public-and-inflate-covid-numbers-if-you-dont-get-vaccinated-you-know-youre-going-to-die/

et meurtres entraînant de hauts taux de mortalité liés à la Covid-19 claironnés par les médias[67]. »

Nous comprenons pourquoi ce rapport n'a pas été relayé par les médias aux ordres des gouvernements. Mais nous ne sommes plus en 1986 avec *Ce fameux nuage de Tchernobyl* qui restait sagement à nos frontières. Aujourd'hui, le peuple a les moyens de s'informer – en tout cas pour ceux qui le veulent.

On cache les risques à la population, alors que le vaccin n'empêche pas la transmission du virus

Dans cette interview devant le Comité d'Investigation Corona 60, auquel participait notamment Reiner Fuellmich & le Dr Wolfgang Wodarg. Robert Malone[68], biologiste moléculaire, épidémiologiste, spécialiste des maladies infectieuses et inventeur de la technologie de l'ARN messager, commence par aborder le problème de l'intégration des gouvernements, de la Santé mondiale, des médias grand public, de l'industrie pharmaceutique et de la technologie.

Son interview peut être écoutée sur le lien ci-dessous[69], retenons quelques phrases importantes de l'homme qui est l'inventeur de la technologie ARN-messager, certainement meilleur connaisseur du sujet que certains journalistes : « *J'ai travaillé avec l'industrie pharmaceutique et il ne faut jamais sous-estimer le fait que ces entreprises pharmaceutiques se lancent dans des pratiques qui font avancer leurs intérêts commerciaux avant tout* [...]. *Cette idée que l'industrie aux USA est indépendante du gouvernement est intenable* [...]. *Cette idée, de la vaccination universelle, n'est pas cohérente avec les données, avec ce que l'on sait* [...]. *Les données de sécurité des vaccins que nous avons sont si pauvres. Cela repose sur un système de déclaration volontaire. Nous pouvons observer que la qualité des bases de données sur la sécurité est très faible et qu'elle ne contient pas le niveau d'analyse détaillée que nous, les scientifiques, souhaiterions avoir* [...]. *Les autorités de réglementation n'ont pas fait un bon travail* [...]. *L'histoire de Pfizer n'est pas un modèle de rigueur et de transparence.* »

Et, très important pour la suite : « *La FDA aux USA applique la liste de contrôle de vaccins traditionnels, mais pas celle de thérapies géniques* [...]. *Je confirme que ce sont des thérapies géniques appliquées aux vaccins.*

67. https://www.youtube.com/watch?v=UIDsKdeFOmQ

68. **Robert Wallace Malone**, né en 1959, est un biologiste moléculaire, épidémiologiste, spécialiste des maladies infectieuses. Il a travaillé sur l'ARN messager et découvert que celui-ci peut pénétrer des cellules humaines et les conduire à produire des protéines, une découverte liée au développement ultérieur des vaccins à ARN.

69. https://childrenshealthdefense.eu/aiovg_videos/version-fr-l-inventeur-de-la-technologie-arnm-on-cache-les-risques-a-la-population-alors-que-le-vaccin-nempeche-pas-la-transmission-du-virus-interview-par-reiner-fuellmich-dr-wolfgang/?lang=fr

« *Les régulateurs ont traité les produits de thérapies géniques comme des vaccins traditionnels. Et ceux-ci exigent, si vous comprenez les produits pharmaceutiques, une caractérisation rigoureuse de la qualité, de la pureté, etc. du matériel dans l'aiguille* [...]. *Dans ce cas, les régulateurs ne l'ont pas fait. Donc on n'a aucune information sur les niveaux de protéine Spike, la distribution de la protéine Spike, et la durée de la protéine Spike. On ne connaît même pas les cibles. On ne connait pas les cellules qu'ils infectent ou transfectent.* »

N'oublions pas une chose : ceux qui refusent les vaccins sont immunisés à 100 % contre les effets secondaires et à 99,974 du Covid.

Un problème, Monsieur Macron ?

Les soignants doivent se rappeler une chose : **Ils sont là pour soigner un patient, pas une pathologie !**

On déteste plutôt ceux qui savent, que ceux qui ne savent pas

Pour terminer ce long chapitre, je ne peux que reproduire les explications claires, précises, du professeur Didier Raoult, sur les chiffres de l'Institut Johns Hopkins, pas les siens, et ceux de l'Institut de Veille sanitaire canadien de l'Ontario.

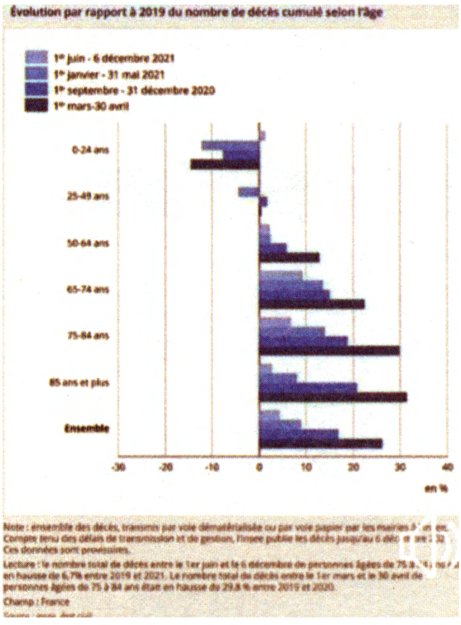
Dans cette interview du 12 janvier 2022 sur sa chaîne *YouTube*, le professeur nous explique également pourquoi il a écrit un livre, *Carnets de guerre Covid-19*[70] : « *100 % de ce que j'ai dit sur notre chaîne* YouTube *est là, dans ce livre. Un ami m'a dit :* 'Les gens disent que tu as dit n'importe quoi, alors c'est très important que tu l'écrives'. *Ça s'appelle* verbatim, *c'est-à-dire que chacun des mots que je prononce est dans ce livre, y compris ce que j'ai dit à l'Assemblée nationale et devant le Sénat. Ce sont mes textes intégralement, arrêtés en décembre 2020, le suivant qui couvre l'année 2021 est en cours d'impression. Ça évitera aux gens de raconter des bêtises, ce qui est devenu une manie dans ce pays.* »

Est-ce que le covid tue toujours autant aujourd'hui ?

« *Il faut regarder des données publiques en France et dans le monde, mais globalement la question qui me paraît très importante actuellement est 'Qui meurt du covid ?' Alors toutes les données que je vais vous présenter, aussi surprenantes qu'elles puissent vous paraître, sont des données qui sont tout à fait officielles, ce ne sont pas les miennes.*

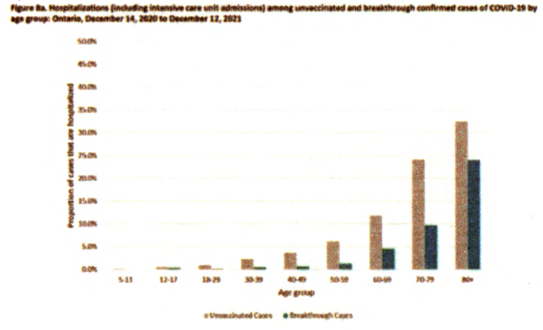
« *Premièrement, voici celles de l'INSEE qui surveille la mortalité : vous voyez que y compris par rapport à 2019, il n'y a jamais eu de surmortalité chez les gens de moins de 50 ans. Il y a eu moins de morts, aucune surmortalité.*

70. Professeur Didier Raoult, *Carnets de guerre Covid-19*, Paris, Éditions Michel Lafon, 2021



La mortalité baisse même chez les plus de 85 ans, grâce à la bonne gestion du contrôle des Ehpad. Sur les données que l'on a analysées pour 2020, la moitié des morts étaient en Ehpad.

« Ce ne sont pas des données qui nous sont propres, voici des données qui viennent d'Ontario qui ont un système de veille sanitaire extrêmement intéressant et qui publient leurs données, voici le nombre de personnes qui sont hospitalisées et qui sont vaccinées en bleu, les non vaccinés en gris. Donc les gens qui disent qu'il n'y a pas de vaccinés en réanimation, pas de vaccinés qui sont morts, je peux vous assurer que c'est faux. Je peux vous dire qu'à Marseille, il y a eu 12 morts depuis un mois chez les gens de moins de 65 ans, il y en avait la moitié qui étaient vaccinés avec au moins deux doses vaccinales. Donc ça ne met pas à l'abri, en particulier les immunodéprimés.

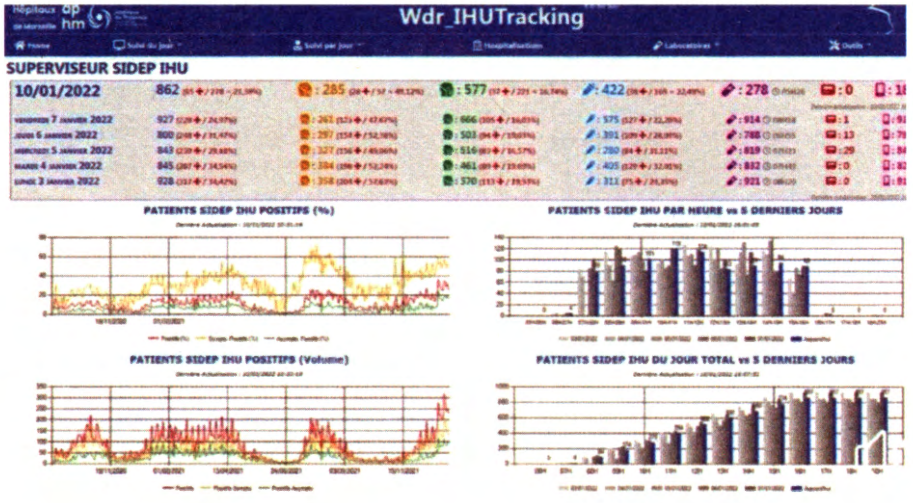


« Là, vous voyez les morts en Ontario, ce sont toujours les mêmes groupes c'est-à-dire les plus de 50 ans et à l'intérieur de ces groupes, même si une majorité n'est pas vaccinée, vous avez également des vaccinés, donc le vaccin offre une protection, mais pas une protection totale, je dirais, le vaccin ce n'est pas magique. Ce n'est pas magique du tout !

« Au niveau des individus, avant l'Omicron, le vaccin a une protection vis-à-vis de l'hospitalisation, vis-à-vis de l'hospitalisation en réanimation et de la mort. Elle n'est pas totale, donc ceux qui disent qu'elle est totale font de la propagande, ce n'est pas la réalité. Je le dis, les données ne sont pas ça. Il y a une protection, nous l'évaluons à environ 50 %, je pense que c'était raisonnable jusqu'à Omicron. Le problème de l'Omicron, c'est qu'il n'y a pas ou extrêmement peu de réanimations et pas de morts pour les premières études qui sont sorties, donc c'est extrêmement difficile de protéger contre la mort si on ne

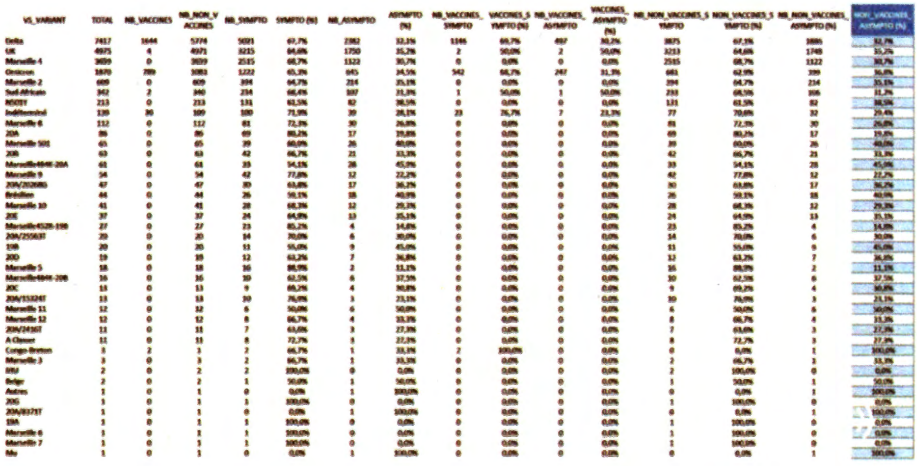
meurt plus du tout. C'est un discours sur la propagande, mais ce n'est pas réel.

« Ce qu'on voit réellement, nous, là, ce sont nos données, c'est le taux de protection des gens qui se présentent chez nous, c'est que le pourcentage de positifs est comparable chez les vaccinés et chez les non vaccinés.



« Avec cette épidémie d'Omicron, et les gens qui viennent se faire prélever ici, ce qui fait quand même beaucoup de monde, ça représente une proportion importante, on ne voit pas de différence significative pour les gens qui se présentent entre le nombre de positifs qui est aux alentours de 30 % chez les vaccinés comme chez les non vaccinés.

« Ce tableau est un peu compliqué, mais c'est un tableau intéressant parce qu'il montre la proportion des gens vaccinés en fonction du variant :



*« Nous analysons tous les variants depuis le début, nous avons même été les premiers à dire qu'il existait des variants. Nous en avons parlé ici, sur notre chaîne, le reste du monde les a découverts trois mois après. Il y avait même des gens qui disaient que les variants n'existaient pas. C'est même une méconnaissance de la virologie qui laisse pantois. Cela montre l'état de ce pays sur la méconnaissance, tout le monde a une opinion sur tout, mais ça manque de virologue parce qu'un virologue normal ne dit pas qu'avec un virus ARN, il n'y a pas de variant, c'est un déni de connaissance qui laisse vraiment pantois, ce n'est pas sérieux. Cette analyse de ce qui s'est passé montre que cela n'est pas sérieux, que cela manque de connaissance et comme il y a une hostilité vis-à-vis des connaissants, on est dans une difficulté considérable, on félicite en permanence ceux qui ne savent pas et on pénalise ceux qui savent, mes collaborateurs sont pénalisés, on m'a foutu dehors alors que j'étais le plus capé de France. On ne peut pas dire qu'on nous traite bien quand on sait ! '**On déteste plutôt ceux qui savent que ceux qui ne savent pas**'.*

« On peut voir sur ce tableau que celui qui sévissait le plus en décembre 2020 janvier 2021, c'était Marseille-4, mais il n'y avait pas de vaccin. Après on a commencé à vacciner, mais c'était la fin d'Alpha que nous appelions Lucas, vous voyez déjà au niveau du Delta, il y avait déjà 1600 cas chez les vaccinés contre 5000 chez les non vaccinés. Déjà, on voit qu'il y avait une proportion non négligeable de 20 à 25 %, un quart des gens diagnostiqués ici, qui étaient vaccinés. Quand on arrive à l'Omicron, on est à 40 % des gens qui sont positifs, qui sont vaccinés. On voit donc que la protection vis-à-vis de Delta n'était pas exceptionnelle, mais que vis-à-vis d'Omicron, elle est encore moins bonne. L'écart est aussi symptomatique chez les vaccinés comme chez les non vaccinés avec 2/3 de gens diagnostiqués ici et qui ont un Omicron, vaccinés ou pas, sont symptomatiques, et les charges virales, le nombre de virus qu'ils portent sont aussi important, qu'ils soient vaccinés ou non vaccinés. Donc l'idée que quelqu'un qui est vacciné et positif est moins dangereux que quelqu'un qui n'est pas vacciné et pas positif relève du conte de fées. Ce n'est pas vrai ! les gens contagieux sont les gens porteurs d'un virus transmissible.

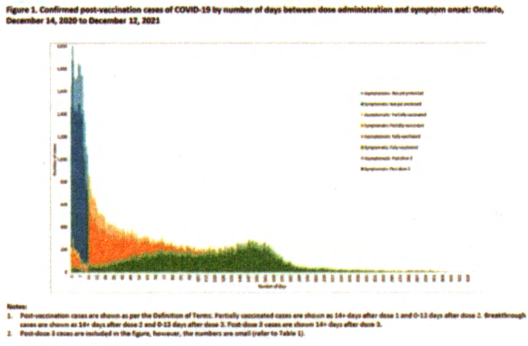


Figure 1. Confirmed post-vaccination cases of COVID-19 by number of days between dose administration and symptom onset: Ontario, December 14, 2020 to December 12, 2021

Notes:
1. Post-vaccination cases are shown as per the Definition of Terms. Partially vaccinated cases are shown as 14+ days after dose 1 and 0-13 days after dose 2. Breakthrough cases are shown as 14+ days after dose 2 and 0-13 days after dose 3. Post-dose 3 cases are shown 14+ days after dose 3.
2. Post-dose 3 cases are included in the figure, however, the numbers are small (refer to Table 1).

« Avec le Delta, c'était pire, non seulement les gens vaccinés avaient plus de virus, non seulement par la PCR, mais il y avait plus de virus chez les vaccinés que chez les non vaccinés. Ce n'est donc pas le vaccin, et de moins en moins, qui vous met à l'abri d'être porteur du virus. Il faut

arrêter de fantasmer sur le vaccin ! Il ne faut pas confondre le vaccin comme une partie de connaissance scientifique et le vaccin comme une religion. Quand on dit qu'on est pour le vaccin, on est déjà rentré dans la religion. Ça veut dire que vous ne pouvez pas être pour tous les vaccins quels qu'ils soient, par exemple les vaccins pour le Covid, il y en a 6 ou 7 différents qui ont des activités différentes, on le voit bien, d'ailleurs, 'fallait pas le dire maintenant, je ne sais pas si on peut le dire, il y en a qu'on a arrêtés parce qu'ils présentaient des dangers chez les jeunes, en particulier AztraZeneca et Janssen qui faisaient des thromboses, des problèmes aux veines cérébrales, des gens qui devenaient aveugles.

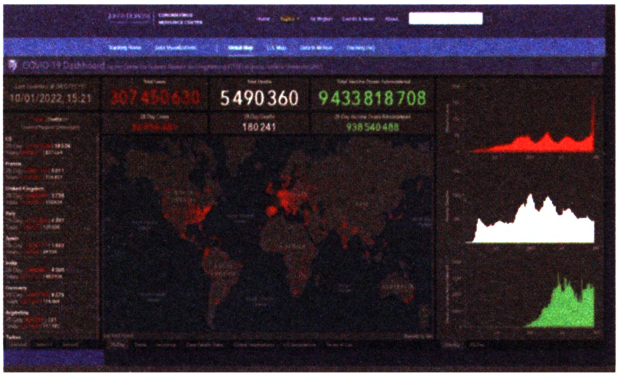
« Donc vous ne pouvez pas dire que je suis pour les vaccins, il y a certains vaccins qui n'ont pas d'effets secondaires embêtants et il y en a qui ont des effets secondaires embêtants. Deuxièmement il y a des vaccins qui n'ont pas d'utilité dans les endroits où vous êtes, c'est-à-dire qu'il y a des maladies qui sont des maladies locales, c'est important de vous faire vacciner si vous y allez, il ne faut pas le faire si vous n'y allez pas, ça n'a pas de sens.

« Ce qui différencie la religion d'une théorie scientifique c'est : est-ce qu'il y a quelque chose qui pourrait vous faire changer de théorie, changer d'opinion ? Si ce n'est pas falsifiable, si vous n'êtes pas capable de voir que c'est faux, vous êtes sorti de la science pour entrer dans la religion. Donc le fait de résumer les positions vis-à-vis de la stratégie vaccinale, vis-à-vis du Covid-19 dans certaines situations, sans plus regarder les données, ça veut dire que l'on a basculé sur un côté religieux. On voit dans le domaine de la Santé une religion qui s'empare du phénomène pour lequel on est prêt à brûler les hérétiques. On maudit ceux qui ne sont pas d'accord, on maudit ceux qui ne vous obéissent pas, sans qu'il y aient de données scientifiques qui justifient un tel développement de haine qu'on ne voit que dans les religions. Donc tous les discours haineux que l'on entend, qui sont tous du même côté – je sais ce qui est bon pour vous, vous devez le faire –, ça veut dire que ces gens ont basculé dans l'idéologie religieuse et ont abandonné la connaissance qui change, évolue avec le temps et dont on doit tenir compte.

« Quand ce vaccin a été testé, et depuis, tous les travaux publiés reprennent cette donnée qui est de dire 'on ne va pas compter ce qui se passe dans les quinze jours qui suivent la vaccination parce que les gens ne sont pas protégés'. Il y a beaucoup de cas qui interviennent juste après les infections, mais ceux-là, si vous les enlevez, vous enlevez une partie très importante de l'information, information que Pfizer n'a jamais donnée sur ce qui se passait dans les quinze jours qui suivaient la vaccination en termes de Covid. Puis il y a eu une publication du personnel de Stanford qui disait : 'Il y a beaucoup de covid dans les 2 à 3 semaines qui suivent la vaccination, et puis trois mois après, on disait "ça ne marche plus"'. *Nous commençons à comprendre que ce sont des anticorps facilitants c'est-à-dire que la vaccination a favorisé l'augmentation du nombre de Covid.*

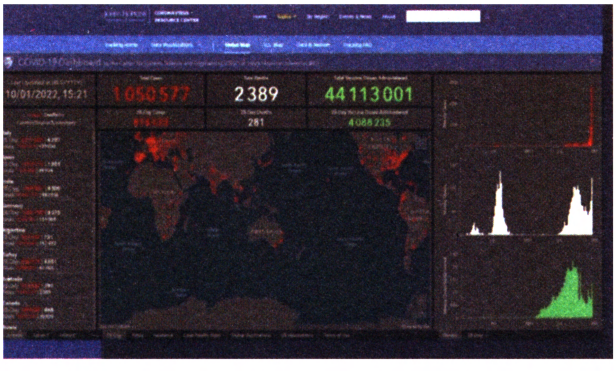
« *Regardez le travail des gens de l'Ontario, ce graphique montre le nombre d'infections après vaccination, et toute la partie en bleu, toute cette partie ne compte pas. Il y a une augmentation considérable du nombre de cas, on est en train de calculer combien juste après l'injection, et maintenant, tout le monde le sait, tout le monde a dans sa famille quelqu'un qui a fait l'infection quelques jours après une injection. Nous avons des pistes que nous sommes en train d'explorer qui montrent effectivement que les injections sont suivies communément d'un covid.* »

Au niveau épidémique, qu'est-ce que ça veut dire ?



« *Regardez, voici ce que vous trouvez sur le site du* Johns Hopkins Institute, *nous en sommes à presque 9,5 milliards d'injections dans le monde, en rouge le nombre de cas, en blanc le nombre de morts. On ne peut pas dire que la vaccination diminue le nombre de cas, ce n'est pas vrai ! Si l'on dit cela, alors on est dans ce que Cooper décrit comme la religion.* »

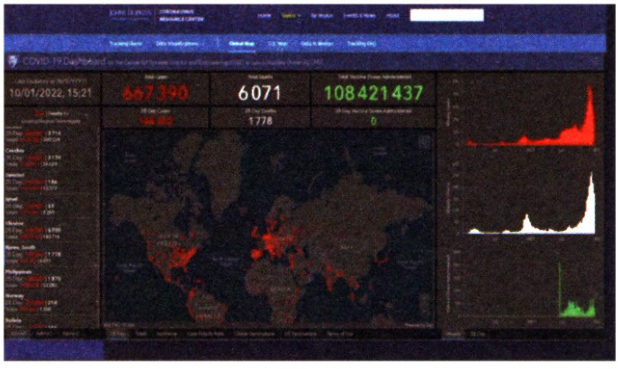
Regardez ce qui se passe dans chacun des pays suivants :



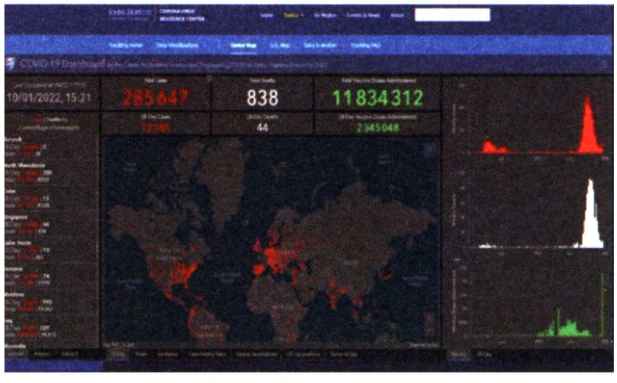
« ***Voici l'Australie*** *: l'Australie c'est bien parce que ce sont ceux qui sont les plus acharnés sur le vaccin. Et, s'ils sont les plus acharnés, c'est parce que c'est une réaction paradoxale, ils y croient tellement.*

« *Comment forcer les gens à se vacciner ? Voyez, ils n'avaient pas de cas, ils ont fait une campagne de vaccination massive et depuis ils ont eu en un mois 800.000 cas, ce qui*

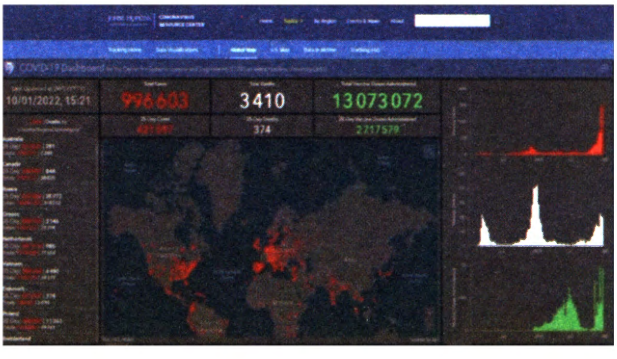
représente 80 % des cas qu'ils ont depuis le début de l'épidémie. Ça c'est le résultat de la compagne vaccinale où ils ont fait 44 millions d'injections. Alors là, 'faut se réveiller, si vous regardez ça et que vous croyez que ça marche, il y a un problème ! Au moins vous avez le droit d'avoir des doutes, ce ne sont pas tous les fous qui ne se vaccinent pas qui contaminent l'Australie.



« Regardez la ***Corée du Sud*** *: pareil, ils étaient assez tranquilles, ils ont commencé à vacciner massivement. Ils ont utilisé 108 millions de doses et là, ils sont à un point où ils n'ont jamais eu autant de cas. Ça représente environ 25 % des cas depuis le début de l'épidémie alors que la Corée était un modèle, et ils vaccinent et se retrouvent avec une épidémie épouvantable.*

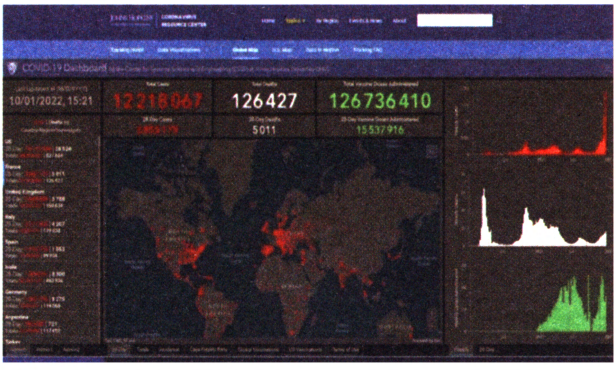


« Regardez ***Singapour****, c'était pareil, pas de morts, pas de cas, puis campagne de vaccination, et juste après la campagne vaccinale, ils se retrouvent avec une épidémie considérable et des morts.*



Regardons le ***Danemark****, je citais le Danemark en exemple jusque-là, mais je n'ai pas peur de changer mon opinion. Je trouvais que le Danemark, c'étaient des gens qui avaient bien géré l'épi-*

démie avec relativement peu de morts, les échelles ne sont pas les mêmes, bien sûr. Ils ont commencé une campagne vaccinale et le nombre de cas qu'ils ont eus depuis un mois, ça représente la moitié des cas qu'ils ont eus depuis le début de l'épidémie, juste après la campagne vaccinale.



*« Si nous regardons la **France**, c'est 15 millions de doses vaccinales dans le dernier mois et le nombre de cas, c'est 380.000 cas, c'est-à-dire 25 % des cas que l'on a eus depuis le début de l'épidémie.*

« Donc, dire que la stratégie vaccinale dans le monde a permis d'avoir un contrôle sur la maladie, ce n'est pas vrai.

« Ce n'est pas partout pareil dans le monde, c'est dans les pays où l'on a moins utilisé la vaccination, ou les pays où l'on a utilisé les vaccins inactivés dans lesquels il y a moins de cas, mais de manière extrêmement significative.

« Conclusion : Les vaccins que l'on a là, ARN et ADN n'ont pas permis le contrôle de la maladie, ils ont peut-être joué un rôle dans sa sévérité, mais dans une maladie qui ne s'avère pas très sévère. En tout cas, ça ne justifie pas qu'on menace les gens, qu'on les insulte ni qu'on les empêche de vivre.

« Là aussi, en particulier face à des maladies inconnues, à des vaccins inconnus, d'ailleurs les vaccins à maladie ARN ce n'est pas très splendide, il n'y a qu'à regarder celui de la grippe… On sait bien qu'on a des problèmes avec ça ! »

Le meilleur paradigme

La médecine doit se garder de faire de la morale, ou plutôt, ceux qui nous gouvernent doivent s'en garder. Leur approche manichéenne et simpliste empêche de trouver le meilleur paradigme pour avancer ensemble. La médecine n'a pas vocation à diviser, mais plutôt à soulager, à apaiser, à guérir. Un document de l'OMS daté d'avril 2021 met en garde contre la vaccination obligatoire avec le risque d'altérer la confiance de la population vis-à-vis de la vaccination en général. Il alertait sur la mise en confiance du contrat social et de confiance d'une partie de la population envers les médecins et les politiques.

Les vaccins « Monsanto »

Les vaccins Covid-19 sont comme les produits Monsanto ! Quand un agriculteur utilise des graines Monsanto, les céréales qu'il cultive ne produisent pas de graines pour réensemencer l'année suivante. Par conséquent, il doit retourner chez Monsanto chaque année pour obtenir de nouvelles graines pour ses nouvelles cultures. Nous savons aujourd'hui que les vaccins modifient le système immunitaire de votre corps, ce qui ne lui permet à présent plus de produire une immunité contre un seul coronavirus. Si un autre virus ou un variant différent attaque votre système, les systèmes immunitaires se désactivent et permettent au corps de s'infecter de manière agressive et grave. Ce qui signifie que vous devrez constamment prendre de nouveaux vaccins pour combattre le rhume s'il s'agit d'une souche différente que celle que votre vaccin précédent a été conçu pour attaquer. Les laboratoires pharmaceutiques ont donc copié Monsanto – prenez un abonnement à vie pour ces vaccins.

On a bafoué la science, on a bafoué le droit !

Le professeur Christian Perronne a été auditionné au Parlement du Luxembourg, voici ses propos :

« *On a bafoué la science parce que tous les experts, on le sait maintenant, ont des conflits d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique, quand ils prennent des décisions en catimini, ils ne fournissent aucune référence scientifique. Moi-même, je connais très bien Jean-François Delfraissy, le président du conseil scientifique à l'Élysée, je l'ai appelé il y a quelques semaines, je lui ai dit :* 'Tu sors des chiffres, on ne connaît pas tes sources, pouvons-nous avoir un débat ?', *il a refusé le débat.*

« *Nous avons vu des fraudes scientifiques dans les plus grands journaux du monde, vous vous souvenez tous du* Lancet Gate *quand certain ont voulu discréditer la chloroquine, des lobbies ont payé l'équipe et un journal pour sortir une étude frauduleuse qui a tout bloqué dans le monde entier. Plus récemment, le Pfizer Gate qui a montré qu'une partie des études de Pfizer pour obtenir l'autorisation de leur soi-disant vaccin était frauduleuse, en France les médias n'en ont jamais parlé, à part un petit encart dans* Le Figaro, *c'est assez scandaleux alors que lorsque le* Lancet *est sorti sur la chloroquine, tous les médias en parlaient.*

« *Les conflits d'intérêts sont majeurs, que ce soit avec les experts, avec les médias, et c'est public. Le gouvernement français a donné, depuis deux ans, 3 milliards d'euros aux médias alors que les caisses de la France sont vides, avec 3 milliards d'euros, ça fait beaucoup d'hôpitaux que l'on pourrait construire.*

« *J'ai été considéré pendant des années comme un spécialiste des vaccins en*

France, en Europe, dans le monde, alors je crois que le plus grand scandale, c'est de nous avoir fait croire que c'étaient des vaccins, ce ne sont pas du tout des vaccins, la preuve, maintenant, c'est qu'ils ne fonctionnent pas, qu'ils n'empêchent pas d'être contaminés, de faire des formes graves. Les pays qui ont le plus vacciné, nous voyons que les gens en réanimation sont à plus 90 % des double ou triple vaccinés, et ça n'empêche pas de transmettre, alors je n'ai jamais vu ça, donc c'est la preuve formelle que ce ne sont pas des vaccins. Il faut arrêter ce délire pour une maladie qui ne tue presque plus.

« Beaucoup de chiffres ont été gonflés avec ces PCR qui amplifient au-delà de ce qui est autorisé scientifiquement d'habitude ; on a gonflé les chiffres, il y a des gens qui arrivent pour une autre pathologie, si ils ont un test positif, on dit qu'ils sont morts du Covid, alors qu'ils sont décédés de tout à fait autre chose.

« Ensuite, ce qui m'a particulièrement choqué en tant que spécialiste des vaccins, c'est que pour un vaccin normal, il faut dix ans avant qu'il soit autorisé ; de plus je vois le scandale des femmes enceintes, d'habitude, il faut dix ans de commercialisation après l'autorisation pour qu'il soit autorisé chez les femmes enceintes, là en quelques mois, ç'a été autorisé.

« Ce qui me choque, c'est l'absence d'étude scientifique sur les décisions. Que le gouvernement dise 'il faut 3 doses, 4 doses, 5 doses, 6 doses', on ne sait pas ! Il y a 0 donnée scientifique pour appuyer ces décisions. Ce qui me choque beaucoup, c'est l'EMA : l'Agence européenne des Médicaments a avoué l'été dernier qu'ils ne connaissaient pas la composition totale de ces vaccins, pourtant ils l'ont autorisé.

« Ce que l'on sait à présent d'après les bases de données, c'est que le vaccin fait 36.000 morts en Europe, 25.000 aux USA y compris des centaines de sportifs. Les oncologues aux USA ont montré une augmentation par cancer après la vaccination, le meilleur exemple est que les pays qui n'ont pas vacciné ou qui ont arrêté la vaccination sont des pays où l'épidémie est terminée : on peut voir l'exemple de l'Inde.

« On a bafoué le droit, je dirais que tout est illégal parce que l'autorisation de mise sur le marché conditionnelle ne peut être obtenue que si on a démontré qu'il n'y a pas de traitement efficace, or il y a des centaines de publications scientifiques, exemple de l'Inde, qui montrent qu'il y a des traitements efficaces et surtout, nous sommes toujours en phase 3 expérimentale, et que dans les traités internationaux, y compris dans le Code de Nuremberg, c'est totalement interdit de faire une obligation sur un produit expérimental. Tout parlementaire qui vote pour une obligation sur un produit expérimental peut être attaqué à titre personnel au pénal par un tribunal international pour une faute extrêmement grave mettant en danger la vie d'êtres humains. Enfin, et je termine, il y a des enfants qui meurent du vaccin et l'on sait à présent, on sait que ceux qui meurent du vaccin sont plus nombreux que ceux qui meurent du Covid parce

qu'il n'y a pratiquement plus de morts du Covid. Dans mon entourage personnel, je connais deux jeunes filles de 17 ans et 20 ans qui sont mortes quelques jours après le vaccin d'un infarctus du myocarde – je n'ai jamais vu durant ma carrière un infarctus du myocarde à l'âge de 20 ans –, et l'autre d'une embolie pulmonaire.

« *Je vous demande donc un moratoire pour ces produits qui ne sont pas des vaccins, qui n'ont pas été évalués de façon correcte, nous aurons les évaluations définitives dans plusieurs années.* »

Une autre voix ? Même raisonnement, Didier Raoult

Didier Raoult dans sa vidéo du début mars 2022 : « *Combien de temps faudra-t-il pour se rendre compte qu'il y a quelque chose qui n'est pas bon pour la santé ? Le premier travail complet publié sur Omicron a été publié par le Danemark, ils ont rapporté que 96,7 % des gens qui avaient eu Omicron étaient vaccinés, ce qui explique très certainement que le Danemark a décidé d'arrêter la vaccination. On est frappé de voir que les premiers rapports de Pfizer considèrent qu'il ne faut pas tenir compte des 15 jours qui suivent l'injection vaccinale, ce qui n'a pas de sens. Les données de Pfizer étaient supposées ne pas être divulguées avant 50 ans. Donc, quand ils ont sorti ces données, on voit qu'en réalité, les accidents les plus fréquents, rapportés en janvier 2021, sont des infections par le Covid post-vaccination, la moitié étant survenues dans les 5 jours qui avaient suivi l'injection vaccinale. On peut toujours penser que c'est une coïncidence, essayons d'avoir un vaccin qui soit évalué dans des conditions normales, je vous rappelle qu'il y en a déjà trois quarts qui ont disparus, ces vaccins qui étaient merveilleux, on ne les fait plus déjà.* »

Après ces explications des professeurs Didier Raoult et Christian Perronne, j'ai encore plus d'incompréhension sur ces campagnes vaccinales qui ne servent qu'à répandre la maladie, comme l'expliquait déjà Sylvie Simon dans ses livres. Si on veut vraiment le bien de la population, il y a 815 millions de personnes qui souffrent de malnutrition dans le monde selon la FAO. Je n'ai les chiffres que pour 2015, mais 9,1 millions de personnes sont décédées de malnutrition cette année-là. La malnutrition provoque la mort de 8000 enfants chaque jour dans le monde, soit 3,1 millions d'enfants de moins de 5 ans chaque année, qui ne connaissent pas ce vaccin sans danger : la nourriture qui pourrait les sauver !

Là on ne fait rien, donc je pense que nos « vaccins Covid-19 » cachent autre chose…

Le phénomène de la transcriptase inverse

Explications du professeur Didier Raoult dans sa vidéo du 2 mars 2022 : « *Il y avait un travail qui a fait l'objet d'une levée de boucliers terrible, publié dans* Proceeding of the National Academy of Sciences[71], *qui est d'un très, très grand scientifique qui s'appelle Jornish, qui a eu beaucoup de difficultés à publier ce premier papier, qui a montré qu'il soupçonnait que certains patients qui avaient des PCR chez qui ont détectait encore de l'ARN pendant longtemps et que chez qui l'on n'arrivait pas à cultiver les virus, et c'était dû au fait que l'ARN avait été transformé en ADN, et cet ADN avait été inclus dans le génome des cellules du patient. Du coup, le patient pouvait sécréter de l'ARN que l'on retrouve à l'extérieur, c'était la seule explication qu'il pouvait trouver.* »

Le phénomène de la transcriptase inverse, connue depuis longtemps par les scientifiques, avait pourtant été relégué au statut de vulgaire théorie du complot quand il était évoqué dans les médias. La généticienne spécialiste de l'ARN Alexandra Henrion-Caude avait pourtant soulevé ce point au printemps 2020 sur le plateau de *TV Liberté*, un point que le professeur Raoult semble prendre très au sérieux. Didier Raoult nous explique :

« *Il se trouve que dans l'ADN génomique, dans le génome de ces cellules, il se trouve une séquence d'ADN qui est unique au vaccin, c'est-à-dire que vous avez un virus ARN, on a une activation des enzymes qui sont capables de transformer l'ARN en ADN, et ensuite on trouve de l'ADN du virus dans le génome de ces cellules et, bien sûr, l'évaluation de la génotoxicité de ce vaccin n'a jamais été analysée, elle n'a pas eu le temps d'être analysée. C'est sans doute un phénomène rare, on ne sait pas ce que ça va faire, mais globalement ça confirme que biologiquement, il n'y a pas de barrière à faire ça, il y a tous les outils qu'il faut pour faire ça, et qu'il est possible que dans un certain nombre de cas, des morceaux de virus ou des morceaux de vaccins soient intégrés à des endroits divers.* »

Rétropédalage du gouvernement

Le 16 février 2022, sur *CNews*, on a vu Gabriel Attal, secrétaire d'État et porte-parole du gouvernement amorcer pour la première fois, par le gouvernement français, un rétropédalage. Ils assurent leurs arrières, je cite intégralement ses propos : « *Je ne crois pas que l'on se soit trompé sur l'efficacité du vaccin, ce qui est vrai c'est qu'on a espéré, et quand je dis on, c'est les scientifiques eux-mêmes* [il commence à se cacher derrière les scientifiques], *on a espéré que le vaccin était plus efficace pour bloquer les contaminations, on reprenait les études, au début il y avait cet espoir d'une vraie digue contre les*

71. PNAS = https://www.pnas.org/ (« Comptes-rendus de l'Académie nationale des Sciences des États-Unis »).

contaminations, on s'est rendu compte ensuite, et je dis 'on', c'est aussi les scientifiques qui ont évolué sur la vision, [deuxième fois qu'il se protège derrière les scientifiques] *que ça bloquait moins que ce que l'on espérait.* »

Dis-moi Gaby, ce ne serait pas plutôt le cabinet McKinsey qui aurait pris ces décisions ?

Quels étaient nos droits au refus de la vaccination ?

Comme nous le savons à présent, cette injection appelée « vaccin », est expérimentale !

Le code de Nuremberg :

« *Le consentement du sujet humain est absolument essentiel* [...] *dans le déroulement de l'expérience, le scientifique qui en a la charge doit être prêt à l'interrompre à tout moment s'il a été conduit à croire – dans l'exercice de sa bonne foi, de la compétence du plus haut niveau et du jugement prudent qui sont requis de lui – qu'une continuation de l'expérience pourrait entraîner des blessures, l'invalidité ou la mort pour le sujet de l'expérience.* »

C'est le 9 décembre 1946 que s'ouvre devant le tribunal militaire américain de Nuremberg (Allemagne) le procès de vingt-trois médecins, notamment accusés d'avoir réalisé des expérimentations médicales sur des êtres humains durant la Seconde Guerre mondiale. Ce procès suit de quelques semaines celui de dirigeants nazis mené à Nuremberg par le Tribunal militaire international. Même si le procès des médecins, qui s'est achevé le 19 août 1947, s'est déroulé selon la procédure américaine, le jugement prononcé le lendemain est considéré comme une **décision pénale internationale**. Il comprend une liste de critères pour apprécier le caractère légal, ou non, des expérimentations médicales – liste connue sous le nom de code de Nuremberg.

Ces critères indiquent les conditions que doivent satisfaire les expérimentations pratiquées sur l'être humain pour être considérées comme « acceptables ». La liste des critères de licéité des expérimentations médicales, tirée de la section « Expériences médicales acceptables » du jugement, circula rapidement en anglais sous le nom de « *Nuremberg Code* ».

Le code de Nuremberg constitue bien le **premier texte à prétention universelle (internationale)** sur le sujet. La nature précise du « Code de Nuremberg » – **une jurisprudence pénale internationale** – a été le plus souvent perdue de vue ou ignorée, y compris par la doctrine juridique.

Rappelons qu'il ne peut exister d'obligation légale de vaccination en France.

Comme le précisait un excellent article d'Hélène Hécochard sur le blog de *Mediapart*[72], le 5 novembre 2017 :

72. https://blogs.mediapart.fr/helene-ecochard/blog/051117/le-droit-au-refus-de-la-vaccination

« *La vaccination est un acte médical. Et cela a de multiples conséquences, notamment dans le cadre du droit. Toute obligation vaccinale est contredite par le Code civil qui reconnaît le* 'principe de respect de l'intégrité du corps humain'.

« *Toute obligation vaccinale est en contradiction avec l'article 36 du Code de Déontologie médicale qui précise que* 'tout acte médical requiert le consentement libre et éclairé des personnes'.

« *Toute obligation est contraire aux arrêts de la Cour du 25 février 1997 et 14 octobre 1997 expliquant l'information aux patients :* 'Les praticiens doivent être en mesure de prouver qu'ils ont fourni au patient une information loyale, claire, appropriée et exhaustive, au moins sur les risques majeurs, et la plus complète possible sur les risques les plus légers. Cette information a pour but de permettre au patient de refuser la vaccination en estimant que les risques sont supérieurs aux bénéfices escomptés'.

« *Si le pédiatre de votre enfant vous impose une vaccination, demandez-lui la composition du vaccin (la composition à 100 %). Vous serez très étonné de voir que lui-même est incapable de vous dire ce que contient le vaccin en totalité ! Par conséquent, vous êtes en droit de refuser l'injection.*

« *Toute obligation serait d'office annulée par la loi du 4 mars 2002, n°2002-303 article 11, chapitre 1er, modifiant l'article L 1 111-4 du chapitre 1er du Titre du 1er du livre de la première partie du Code de la Santé publique :* 'Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment'.

« *Il appartient donc à chacun d'accepter ou de refuser librement cet acte médical.*

« *Toute obligation de vaccination induit, pour tout opposant, la notion de Résistance à l'Oppression, droit reconnu par la Constitution – et celle de la légitime défense – qui ne limite pas le choix des moyens utilisables.*

« *Les politiques imposent au peuple la vaccination. Ils nous font croire que nous n'avons pas le choix, la liberté. Il n'en est rien. Et ils rajoutent même une dose de peur (si vous ne vous faites pas vacciner, vous allez mourir de telle ou telle maladie) ou en vous culpabilisant (si vous ne vous faites pas vacciner, vous allez contaminer des gens sains) !*

« *Bref, ne nous laissons pas manipuler par de sombres individus au service des gros industriels de la chimie et de la pharmacie.* »

Quel article ! Bravo Madame – bien dommage que *Mediapart* ne l'ait pas ressorti…

Pendant que nous regardons vers l'Est...

Le Conseil de l'Europe a modifié sa résolution 2361 et ne s'oppose plus à la vaccination obligatoire.

L'U.E. a annoncé une « législation » pour les certificats obligatoires, EU COVID-19 à partir du 1er juillet 2022, qui supprimera toutes les libertés si vous n'avez pas de certificat QR Covid.

Cette « loi » européenne devrait être signée en mai 2022, s'il y a une majorité d'États membres, la vaccination forcée sera introduite !

Quand le gouvernement américain perd un procès

Le gouvernement américain a perdu un procès historique. Cette victoire est due à l'avocat spécialisé dans les dommages causés par les vaccins, Robert Kennedy Jr, à Del Bigtree, producteur du documentaire supprimé sur les vaccins, « *Vaxxed* », et à l'*Informed Consent Action Network* (ICAN).

Ils ont exigé les documents gouvernementaux pertinents prouvant que les vaccins approuvés par le gouvernement fédéral avaient été testés pour leur qualité au cours des 32 dernières années. **Il n'y en avait AUCUN !**

Cela signifie que le ministère américain de la Santé et des Services sociaux et tous les fabricants de vaccins ont trompé le peuple américain pendant plus de 30 ans sur l'efficacité et la sécurité des vaccins. Cela pourrait également signifier que l'existence durable de cinq agences de santé américaines est à présent remise en question : le CDC, la FDA, l'IOM, le NIH et la partie « Santé » du DHHS (*Dep. of Health and Human Services*) lui-même !

Cela pourrait également menacer l'existence de commissions médicales d'État comme l'AMA (*American Medical Association*). Cela signifie que tous les fabricants de vaccins ont été frauduleusement exemptés de tout ce que les autres fabricants de médicaments ont été obligés de faire concernant la re-certification semestrielle de la qualité et de l'efficacité ; ce qui signifie que leurs vaccins n'ont jamais été testés pour la qualité et n'ont pas eu de sécurité ou d'efficacité prouvées depuis plus de 30 ans !

DE QUEL PAYS VIENNENT NOS VACCINS COVID ?

Parmi tous les vaccins que j'ai vus dans ma vie...

Nous avons connu les vaccins contre la coqueluche, la diphtérie, le tétanos, la variole, la rougeole, la rubéole, les oreillons, l'hépatite, la méningite et la tuberculose. Je n'ai jamais vu autant de lavage de cerveau sur un vaccin qui dit que je dois porter un masque et maintenir une distance

sociale même lorsqu'on est entièrement vacciné.

Je n'avais jamais entendu parler d'un vaccin qui ferait en sorte que je pourrais encore contracter ou répandre le virus, même si je suis entièrement vacciné. Et je n'ai jamais été jugé si je ne le prenais pas. Je n'avais jamais été victime de discrimination pour les voyages ou autres services réguliers.

Les vaccins que j'ai listés ci-dessus ne m'ont jamais fait sentir que j'étais une mauvaise personne si je ne les prenais pas.....

Je n'ai jamais vu un vaccin qui menaçait la relation entre un membre de la famille et/ou un(e) ami(e) intime.

Je n'ai jamais vu un vaccin menacer le gagne-pain, le travail, l'école, etc.

Je n'ai jamais vu un vaccin qui permette à un enfant de 16 ans de remplacer le consentement de ses parents.

Enfin, je n'ai jamais vu un vaccin comme celui-ci qui discrimine, divise et juge une société.

C'est un puissant vaccin. Il fait toutes ces choses que j'ai mentionnées et pourtant, il ne fait pas ce que tous les autres vaccins font... c'est-à-dire lutter contre un virus dangereux...

Comprenez juste que la pression entourant ce vaccin n'est ni saine, ni morale, ni normale...

Discours de Henry Kissinger

Un célèbre homme politique américain « aurait déclaré » lors d'un discours lors d'une conférence sur l'eugénisme à l'OMS le 25 février 2009 : « *Une fois que le troupeau accepte les vaccinations obligatoires, c'est fini. Ils accepteront n'importe quoi – le don forcé de sang ou d'organes 'pour le plus grand bien'. Nous pouvons modifier génétiquement les enfants et les stériliser pour 'le plus grand bien'. Contrôlez l'esprit des moutons et vous contrôlez le troupeau. Les fabricants de vaccins vont gagner des milliards. Et beaucoup d'entre vous dans cette salle sont des investisseurs. C'est un grand gagnant-gagnant. Nous éclaircissons le troupeau et le troupeau nous paie pour les services d'extermination.* »

Bien sûr aujourd'hui, le discours n'est plus sur le site de l'OMS et ce grand homme n'a jamais dit cela ! C'est évident : il n'aurait jamais osé !

01/02/2022 Le droit de refuser les injections

Ce règlement européen est entré en vigueur le 31 janvier 2022, c'est une grande avancée, les dispositions du règlement (UE) n° 536/2014, en affirmant que celle-ci s'appliquent également au cas de figure de l'expérimentation des vaccins Covid-19, donc concrètement « *le Droit de REFUSER de participer à l'essai en question, ou de se rétracter – sans possibilité d'en*

être sanctionné ultérieurement. » (Art 29).

Cette clarification de la part de la Commission est la bienvenue, à l'heure où plusieurs États membres de l'Union franchissent le pas de la vaccination obligatoire.

Pour rappel, dans le droit de l'Union européenne, un règlement est un acte juridique d'application directe, c'est-à-dire qu'il ne passe pas par le processus législatif interne d'un État membre – comme la directive européenne.

Une fois entré en vigueur, il devient uniformément obligatoire sur tout le territoire de l'Union. Il pourrait donc être invoqué devant les juridictions nationales.

Rappelons-nous, « *un vaccin est un médicament préventif qui empêche la contamination virale et la transmission* » ! Ces qualités n'étant pas présentes dans ces produits, ce ne sont donc pas des vaccins ! Ceci s'appelle un syllogisme, base du raisonnement juridique.

Rappelons-nous à jamais que c'est la première fois dans l'histoire de l'humanité qu'un « vaccin » garantit l'entrée au restaurant, au cinéma, aux concerts… mais ne garantit pas l'immunité contre la maladie pour laquelle vous le faites !

CHAPITRE

6

L'OXYDE DE GRAPHÈNE

« Vous ne réalisez pas à quel point il est difficile d'exposer la vérité dans un monde rempli de gens qui ne sont pas conscients de vivre dans le mensonge. »

Edward Snowden

Qu'est-ce que le Graphène ?

6 électrons, 6 protons, 6 neutrons, (666, bizarrement).

Le Graphène est un allotrope du carbone. Dans sa forme la plus simple, le Graphène est le matériau le plus léger, le plus fort, le plus mince et le meilleur conducteur thermique et électrique à ce jour. L'oxyde de graphite, autrefois appelé oxyde graphitique ou acide graphitique, est un composé inorganique de carbone, oxygène et hydrogène dans des ratios atomiques variables. Il est obtenu en traitant du graphite avec des oxydants forts.

L'oxyde de Graphène donne tous les symptômes attribués à la Covid et ceux attribués aux effets secondaires des vaccins. Il acquiert dans le corps des propriétés magnétiques et c'est un super conducteur. Il possède une bande d'absorption électronique. L'excitation électronique, sa reconnaissance magnétique, est précisément dans la bande de fréquence de la 5G.

Découvert en 2004 par André Geim et Konstantin Novosleov, prix Nobel 2010, le Graphène est très prometteur pour l'industrie, pour le séquençage de l'ADN, pour ses qualités de supraconducteur et notamment des ondes électromagnétiques.

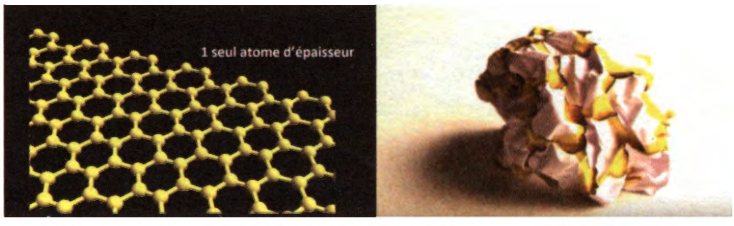
Il se présente sous la forme de nanoparticules coupantes qui ont l'épaisseur d'un atome et sont plus résistantes que l'acier, ce qui le rend dangereux en cas d'inhalation. Des études de 2013 révèlent sa dangerosité pour les poumons et les cellules en général, il provoque des inflammations similaires à l'intoxication à l'amiante.

Certains masques incluent du Graphène : l'ANSES mentionne sa présence et indique sa toxicité. Pourtant, les boîtes de masques sont sans liste de composants, obligatoire pour les textiles, selon l'avocat Jean-Pierre Joseph, qui a lancé une procédure pour défaut de marquage de la composition.

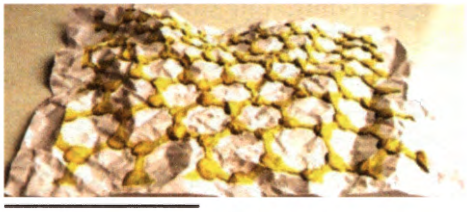
Qui mieux que Laëtitia Marty[1] pourrait nous expliquer le Graphène, à nous, néophytes ?

Lors d'une conférence, « L'électronique du futur en couche monoatomique[2] », qui se déroulait à l'Hôtel national des Arts et Métiers à Paris, Laëticia Marty nous explique ce qui suit, et il va être très important de comprendre ses explications :

« *Nous parlons d'un matériau à base uniquement d'atomes de carbone organisés dans un réseau hexagonal comme dans un nid d'abeilles et ce matériau a une particularité unique, c'est de fait qu'un atome d'épaisseur et toutes ses particularités vont découler de cette particularité. C'est ce qui explique que le Graphène, plutôt que de ressembler à un véritable nid d'abeilles, ressemble plutôt à un essaim d'abeilles qui se jette littéralement sur le Graphène, qui sont abeilles chercheuses et ambitieuses, avec une frénésie complète autour de ce matériau. Tout le monde s'agite avec frénésie afin de trouver éventuellement les nouvelles utilités que l'on pourrait trouver dans ce dispositif. Au départ, ce Graphène, c'était une véritable gageure. Les théoriciens avaient prédit qu'une structure planaire, monoatomique ne pouvait pas être stable dans les conditions standard et que, plutôt que se présenter sous forme de feuillet, elle se présenterait sous forme de boule de papier repliée sur elle-même pour retrouver une structure 3 D, qui elle, serait stable.*



« *Mais comme le disait Mark Twain* 'Ils ne savaient pas que c'était impossible, alors ils l'on fait'. *Des chercheurs se sont attelés à ce problème et ont réussi à réaliser ce Graphène, un peu plissé, mais attention, à l'échelle nanométrique, stable dans nos conditions.*



« *Comment ont-ils réussi cela ? Tout commence en France en 1985, quand des chercheurs ont réussi avec des atomes de carbone à réaliser une molécule qui se replie sur elle-même avec exactement la même structure*

1. **Laetitia Marty** est diplômée d'un Master en Biologie Santé, parcours Microbiologie.
2. https://www.youtube.com/watch?v=SMB2I_bq0zc

qu'un ballon de football. Cette situation sphérique stabilise la molécule qui devient stable. Pour la première fois, il existe une molécule qui définit un espace clos dans lequel on peut venir piéger des atomes ou des molécules unies. Ça leur a valu le Prix Nobel. Quelques années plus tard, dans les années 90, la structure en nid d'abeilles, repliée sur elle-même pour faire un cylindre, a été réalisée, et cette forme de cylindre stabilise la molécule pour faire un nanotube de carbone. À partir de cela, de nombreuses propriétés sont apparues. Je vais en citer trois d'entre elles, à savoir que le Graphène est transparent, conducteur et flexible. Réunir ces trois propriétés en un seul matériau en fait son originalité. Conducteur, il l'est comme le graphite parce ce qu'en fait, un plan 2 D de Graphène est comme une patinoire à électrons qui vont pouvoir glisser sur la surface et réaliser ce qu'on appelle une mer d'électrons libres. Ils sont capables de transporter le courant electrique. La plupart des matériaux conducteurs sont opaques : ici, le Graphène arrive à devenir transparent, car quand un matériau conducteur est affiné et devient suffisament fin, il n'arrive plus à bloquer la lumière. Il est transparent à 97,7 %, et c'est pour cette même raison qu'il est aussi flexible.

« Le Graphène est très accueillant pour les neurones. Si on fait une expérience, les neurones vont préférer pousser sur le Graphène, plutôt que sur le verre qui est à côté. Ils vont pouvoir commencer leur activité qui est électrique. On a donc un support idéal pour faire croître les neurones et qui est en plus capable de détecter l'activité electrique de ces neurones. »

Merci Laetitia !

Des scientifiques nous expliquent

Le Graphène, c'est 100 fois plus solide que l'acier. C'est 100 fois plus conducteur d'électricité que le cuivre. C'est donc un matériau qu'on peut à présent exploiter. Ç'a été compliqué à synthétiser d'un point de vue technologique, mais aujourd'hui, on est en mesure d'utiliser ce Graphène et de l'utiliser par exemple dans des batterie de nouvelle génération aussi bien pour les téléphones qui se rechargent en une dizaine de minutes avec 50 % d'autonomie en plus, que pour les batteries de voiture.

Les Suisse, les Anglais, les Français, les Allemands, les Espagnols ont cherché à savoir ce qu'il y avait dans les produits que l'on appelle « vaccins » ; ils ont découvert qu'il y avait un produit hautement toxique dedans : l'**oxyde de Graphène**. Quel est son intérêt ? C'est le produit le plus conducteur que l'on connaisse. C'est celui qui réagit le mieux aux ondes électromagnétiques.

Des scientifiques ont analysé les masques bleus qui ont de l'oxyde de Graphène, les laboratoires ont reconnu qu'il y a des nanoparticules, invi-

sibles à l'œil nu évidemment, puisque nanoparticule, c'est le millionième de millimètre, donc ça ne se voit qu'au microscope électronique. Quand on respire ça dans les poumons, ça ne fait pas du bien ; ensuite, quand c'est injecté dans le corps, vous réagissez à l'électromagnétisme, or Wuhan, au même moment, devenait un modèle mondial d'activation de la 5G. Ils ont activé la 5G : pan, les gens tombaient comme des mouches ainsi que nous avons pu les voir sur les vidéos. Oh les complotistes ! Ce n'est qu'une coïncidence. Donc le Graphène, c'est ce que vous prenez quand vous vous faites tester avec un test PCR et quand vous portez un masque.

Le Graphène, a-t-il un lien avec la 5G ?

Une scientifique, Astrid Stuckelberger[3], nous explique lors d'une interview[4] : « *Évidemment, le Graphène a des propriétés électromagnétiques et ils l'ont mis dans le PCR, dans les masques et dans le vaccin. Si quelqu'un me dit que ce n'est pas intentionnel, je ne sais pas d'où il sort.*

« *Si quelque chose est électromagnétique, en plus dans le PCR, il y a du lithium (qui sert à la batterie de nos téléphones portables) et de l'hydrogel qui, justement, augmente les propriétés de transmission. Vous ne trouvez pas bizarre que l'on mette au fond du nez, près du cerveau, des éléments biologiques et non biologiques qui sont des émetteurs-récepteurs. Comme par hasard, en France vous avez combien (c'est Pierre Barnérias[5] qui m'a dit ça)... En six mois il y a 40.000 antennes 5G qui ont été montées.*

« *Il y a la logique du marchand, celui qui vend la santé et celui qui vend la maladie. Celui qui vend la maladie, aujourd'hui, il a clairement pris le dessus. J'appelle ça l'Organisation mondiale de la Maladie, mais pas de la santé.*

« *Ça, c'est une logique, mais il y a quand même quelque chose dont on parlait avant dans les coulisses, on ne peut plus dire aujourd'hui que c'est simplement pour l'argent, il y a une intention derrière. Parce que si on ne veut faire que de l'argent, on fait des maladies chroniques, mais on arrête quand*

3. Dr. **Astrid Stuckelberger** est scientifique, chercheuse et enseignante à la Faculté de médecine de l'Université de Genève et de Lausanne. Experte internationale dans différents domaines liés à la santé et à la santé publique, ses principaux axes de travail concernent les questions relatives au vieillissement de la population et aux individus, l'égalité des sexes, l'équité et les déterminants sociaux de la santé, l'innovation de rupture et les technologies de la santé, les droits de l'homme et l'éthique ainsi que les réglementations et politiques internationales. Elle est reconnue comme une pionnière de l'analyse synthétique de la science impliquée dans de nouveaux modèles de médecine préventive épigénétique et de réversibilité de la maladie. Elle a publié 10 livres actuellement traduits et plus de 170 articles scientifiques, rapports politiques, rapports gouvernementaux, de la Commission européenne ou de l'ONU. Elle apparaît dans les médias et considère que partager et débattre de la science avec le public est un devoir éthique des scientifiques. Site Web : https://www.astridstuckelberger.com/ Vidéo : https://www.rts.ch/.../linvite-culturel--astrid-stuckelberger

4. https://fb.watch/8mlQaAabw4/

5. **Pierre Barniéras** est journaliste et réalisateur. Son dernier documentaire est célèbre : « Hold-Up », réalisé sur le thème de la pandémie.

il y a des morts parce que c'est tellement évident que c'est criminel, que l'on arrête, ou on les tue à petit feu, par des maladies chroniques. Mais là, on est clairement dans un scénario qui est : non, nous n'arrêtons pas ! Alors qu'il y a déjà peut-être 500.000 morts, on n'arrête pas. On censure les gens qui disent la vérité, qui les dénoncent. On censure même les parents d'enfant décédés sur Facebook. *Des parents qui disent* 'mon fils est décédé le soir après être rentré à la maison après son injection'. *Ou bien,* 'mon enfant a une myocardite à 18 ans après son injection, il est handicapé à présent, il ne peut plus sortir'. *J'ai vérifié à peine douze heures après, c'était censuré. Mais quand on censure les cas cliniques et les statistiques, là, on commence à se poser des questions, et alors le bonbon sur le gâteau, le bonbon empoisonné. Il faut le dire, on a trouvé, des chercheurs ont trouvé de l'oxyde de Graphène dans les fioles de vaccin expérimental, alors ça, c'est sans précédent. Avant, on pouvait encore avoir quelques doutes, aujourd'hui ce n'est plus possible, parce que quand on a, en santé publique, un élément comme l'oxyde de Graphène qui est non seulement létal, mais qui est un empoisonnement du sang, alors on a le principe de précaution en santé publique : dès qu'il y a des morts et des effets secondaires, on arrête. Quand on a un empoisonnement du sang, tout le monde arrête automatiquement. Quelqu'un de bienfaisant, quelqu'un d'humain arrête.*

« *Je vous dis la chronologie et explique comment c'est arrivé pour ne pas que l'on dise 'Astrid, c'est n'importe quoi'. Non ce n'est pas n'importe quoi ! Monsieur Ricardo Delgado Martin a deux parents qui ont fait le vaccin, c'est un chercheur, il demande une prestation de service, il mandate le professeur Pablo Campra à Madrid qui est de l'université d'Almeira, docteur en Chimie et licencié en Chimie. Moi qui ai fait de la chimie, je comprends qu'il y a un problème ; en médecine on cherche l'infection, mais on n'a jamais pensé à une infection chimique ou électrochimique avec des radioparticules de radiations par exemple. Le professeur Campra a trouvé du Graphène en grande quantité dans une fiole de Pfizer, cela a été reconfirmé par des médecins qui ont regardé au microscope électronique : ils me l'ont confirmé, il y a du Graphène. Il faut préciser que ce chercheur a trouvé parce qu'il a utilisé un autre microscope, électronique et optique. Il a donc pu mesurer les ondes électromagnétiques et il a vu qu'il y avait des émissions d'ondes magnétiques, ce qui expliquerait pourquoi, pour certaines personnes, quand ça monte a une certaine température ça devient magnétique, ça c'est sa première découverte. Le Graphène enlève l'oxygène du sang, en plus c'est un oxydant, ce pour quoi on dit 'oxyde de Graphène'. Ils l'utilisent parce qu'il accélère le transport dans le sang de la molécule Spike. L'hypothèse A, c'est que la Spike se propage partout dans les organes, dans les vaisseaux, on l'a vu dans les autopsies. Hypothèse B, c'est que le Graphène est le vrai criminel, c'est lui qui coagule le sang, qui met les gens en hypoxie, mais surtout, qui transporte la protéine Spike partout dans le corps et surtout dans le*

cerveau. Le problème, c'est qu'on l'a trouvé dans les masques, dans les PCR où il y a aussi de l'hydrogel et du lithium, c'est un rapport de Slovaquie qui l'a trouvé. Donc, déjà, on a un changement total de paradigme scientifique de ce qui nous arrive parce que ce Graphène peut être partout en nanoparticules. Ce n'est pas seulement dans le Pfizer, une deuxième équipe l'a trouvé dans l'AztraZeneca, une troisième équipe, en Argentine, a confirmé que c'est aussi dans le Moderna et que ça couvre 99,5 % d'oxyde de Graphène contenu dedans. Ensuite Jane Ruby[6]*, une professionnelle de la pharmacie a confirmé le 14 juillet 2021, que c'est tellement important une telle toxicité que c'est un génocide, une arme de destruction. Pour elle, c'est l'objet du crime.* »

Des scientifiques de l'Université de Rice[7] ont découvert que le puissant champ de force émis par une bobine Tesla provoque l'autoassemblage des nanotubes de Graphène (ou nanotubes de carbone) en longs fils, un phénomène qu'ils appellent « Teslaphorèse ».

Désinfox Covid-19 : non, aucune étude ne prouve que le vaccin Pfizer contient du Graphène

La présence de l'oxyde de Graphène dans le vaccin est née d'une observation au microscope électronique à transmission demandée par Ricardo Delgado Martin[8] au *Pablo Campra Universidad de Almeria* de Madrid (École supérieure d'ingénieurs, Université d'Almeria, Espagne). Il ne s'agit donc pas d'un travail de recherche revu par des pairs, mais d'une commande privée. Ce dernier a rendu un rapport non publié dans une revue à comité de lecture.

À la mi-juillet, l'université d'Almeria, en Espagne, se désolidarisait de son chercheur, Pablo Campra. Il ne s'agit que d'une *fake news* diffusée aux USA, justement par Jane Ruby. En fait, il s'agit d'un simple fichier PDF qui n'a pas été publié dans une revue scientifique, ni évalué par les pairs du chercheur. En d'autres termes, il n'a absolument pas été validé par la communauté scientifique.

Quand on pense à l'étude sur l'Hydroxychloroquine publiée dans *The Lancet* et qui était complètement bidonnée… validée par Véran, pour interdire ce médicament, parfois validé par la communauté scientifique, ce n'est pas une garantie !

6. **Jane Ruby**, experte médicale, mais comme l'explique le magazine *Forbes*, elle ne possède qu'un doctorat en Psychologie et non en Médecine.

7. L'université Rice est une université américaine située à Houston. Elle se trouve dans le Museum District de la ville et est adjacente au *Texas Medical Center*.

8. **Ricardo Delgado Martin** est spécialisé dans les biostatistiques, la microbiologie clinique, la génétique clinique et l'immunologie en Espagne. Il est le fondateur de La Cinquième Colonne (La Quinta Columna), un mouvement espagnol de libre pensée et de réflexion, d'esprit critique créatif, d'actualité et de diffusion de sujets d'intérêt en dehors de la censure aveugle actuelle.

Le professeur à l'origine de l'observation confirme qu'il n'y a « *pas de preuve* » de la présence de Graphène dans les vaccins, puisque rien ne dit que le produit analysé était bel et bien issu d'une fiole de Pfizer. Rétropédalage normal, de quoi vivent les universités ? Qui voudrait perdre ses fonds de recherche ? Qui voudrait perdre son activité, son salaire ? Qu'ont fait beaucoup de médecins en France ?

Devant l'ampleur qu'a pris cette *fake news*, l'Université d'Almeria a été contrainte de réaliser un communiqué à ce sujet et précise « *qu'aucune étude scientifique n'a pour l'instant été menée sur le sujet et que l'université se réserve le droit de porter plainte contre quiconque continue de divulguer les fausses informations que ce communiqué dément* ».

L'université n'a jamais réalisé d'étude sur la composition du vaccin Pfizer, que l'expérience est celle d'un professeur de l'établissement et que d'autre part, la « *fausse information* » se base sur « *un échantillon d'origine inconnue avec une absence totale de traçabilité* ».

L'université dénonce également les « *fausses informations* » à propos d'un rapport qui se base sur « *un échantillon d'origine inconnue avec une absence totale de traçabilité* ».

Rien dans les vaccins, c'est sûr ? Pourtant le Japon...

Le 26 août 2021, le ministre de la Santé depuis le 16 septembre 2020, Norihisa Tamura, ainsi que le groupe pharmaceutique Takeda, qui distribue le vaccin au Japon, retirent du marché 1,63 million de doses du vaccin Moderna après une alerte venue de plusieurs centres de vaccination. Il leur est signalé que des lots contiennent des « *impuretés* ». Selon le *Nakael Asia*, le ministre a déclaré « ***cette substance étrangère est peut-être du métal, elle réagit aux aimants*** ».

Durant le week-end qui suit, deux hommes âgés de 30 et 38 ans décèdent après avoir reçu une deuxième dose du vaccin Moderna provenant de l'un des lots suspendus. « *Il est peu probable, à mon avis, que la contamination par substances étrangères ait conduit à des morts soudaines* », a déclaré à *Reuter* Takahiro Kinoshita, médecin et vice-président de Cov-Navi, un groupe d'information sur les vaccins.

Au Japon, où seulement 46 % de la population était vaccinée début septembre 2021, l'épidémie a flambé après les Jeux olympiques. Au 8 août, 991 personnes étaient décédées après avoir été vaccinées par le vaccin Pfizer-BioNTech et 11 avec le Moderna, mais pour le ministère de la Santé, il n'y a aucun lien de causalité.

Quelle est la nature de ces corps étrangers ?

Ils prennent différentes formes, soit une substance plus ou moins sombre, quelques fois rose. Ishii Koki qui est préparateur explique sur la chaine de télévision *NHK* ce qu'il a trouvé dans les flacons : « *Elles sont beaucoup plus petites que les grains de sésame – moins d'un millimètre. Elles ressemblaient à des tranches de quelque chose et flottaient dans la bouteille quand je les ai secouées.* »

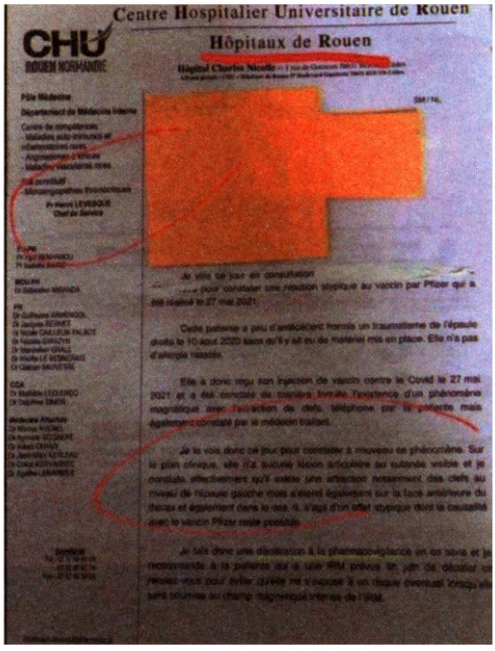
Le ministère de la Santé nippon confirme que certaines sont « *probablement métalliques* » car elles réagissent en présence d'un aimant. Il n'existe à ce stade aucune preuve que cette chose soit du Graphène, objet des rumeurs infondées.

Au 1er septembre, c'est plus de 2,6 millions de doses de lots contaminés qui sont suspendues par le gouvernement japonais. La piste de fabrication en Espagne est privilégiée. Tiens, tiens…

Concernant les vaccins Moderna de ces lots défectueux japonais, le principe actif d'ARN messager est fabriqué en Suisse. Son conditionnement est réalisé en Espagne par la société Rovi, près de Madrid, à qui le groupe américain sous-traite une grande partie de sa production. Selon le journal *El País*, cette société aurait « *reconnu dans une lettre que le problème a pu survenir dans une de ses lignes de production et qu'il ne concerne qu'un lot, bien que les autres lots soient analysés à titre préventif* ».

Nous avons tous vu sur les réseaux sociaux des personnes qui se collent des fourchettes, cuillères ou smartphone qui restent aimantés sur l'épaule après injection. Pour Kamel Fadel, responsable de l'unité physique du Palais des Découvertes, c'est impossible : « *Pour que ça colle, il faudrait qu'il y ait quelque chose de fortement aimantable dans l'épaule, une pièce en fer, un objet un peu solide, plutôt gros* », impossible à injecter selon ses explications au journal *Le Monde*.

C'est également ce que pensent les journalistes du matin de *RTL*. Réunion dans leur émission, « Les auditeurs ont la parole », qui un matin de novembre 2021, le 16, si je me souviens bien de la date, ont répondu à un auditeur qui les appelait pour faire part de cette situation qu'il vivait, il s'est fait rabrouer sérieusement par le journaliste Yannick Pitou avant que la communication téléphonique ne soit brutalement interrompue. Cinq minutes plus tard, c'est une auditrice qui a voulu confirmer la version de l'auditeur précédent, elle n'aura entendu qu'un « *Au revoir, madame !* » avant que le journaliste ne lui raccroche au nez. Oui, les auditeurs ont la parole, à condition de dire comme les journalistes. Il est vrai qu'il y a deux ans, une auditrice avait écrit sur leur page *Facebook* : « RTL Réunion, *la seule radio où les auditeurs sont mieux informés que les journalistes* ».


Centre Hospitalier Universitaire de Rouen
CHU ROUEN NORMANDIE
Hôpitaux de Rouen

Ah mais les complotistes, ça suffit !

Mais alors, le Centre hospitalier universitaire de Rouen, c'est aussi un nid de complotistes ?

Regardez cette attestation faite par un professeur en médecine.

Désinfox Covid-19 : non, aucune étude ne prouve que le vaccin Pfizer contient du Graphène

Il circule sur les réseaux sociaux, depuis l'étude de Pablo Campra, des allégations sur la présence non déclarée de nanoparticules (NP) d'oxyde de Graphène (GO) dans les vaccins ARNm contre la Covid-19.

Dans un article du 15 juillet 2021[9], *Le Journal de Saône et Loire* (doublé dans *Le Bien Public*), signé très courageusement par « Ju.M. », tient à rassurer ses lecteurs :

« *C'est une nouvelle* fake news *qui a fait son apparition il y a quelques jours sur les réseaux sociaux. Selon des internautes opposés à la vaccination contre la Covid-19, qui assurent s'appuyer sur une 'étude' scientifique, le vaccin de Pfizer/BioNTech contiendrait de l'oxyde de Graphène, jusqu'à 99 % selon certains adeptes de cette idée. C'est évidemment faux.*

« *À l'origine de cette théorie en France, un utilisateur de* Twitter *qui a déclaré le 6 juillet dernier que des chercheurs espagnols avaient identifié un produit 'inconnu' dans une fiole de vaccin Pfizer* ».

Nous voilà tranquillisés ! Cet article nous apprend également :

« Que contient le vaccin du laboratoire Pfizer/BioNTech ? »

« *Pour éviter toute désinformation sur la composition du vaccin Pfizer/BioNTech et toute méfiance vis-à-vis du produit, les autorités sanitaires américaines et européennes ont rendu publique, dès le début de la campagne de vaccination, la liste des ingrédients qui entrent dans sa composition. Cette dernière est consultable dans ce document (en Français, page 2) mis en ligne par la* Food and Drug Administration, *l'agence de régulation américaine. Voilà donc ce que l'on trouve dans le vaccin de Pfizer :*

9. https://www.lejsl.com/sante/2021/07/15/covid-19-non-aucune-etude-ne-prouve-que-le-vaccin-pfizer-contient-du-graphene

« ***L'ARN messager***, *à savoir le principe actif du vaccin, grâce auquel l'organisme va apprendre à se défendre contre la Covid-19.*

« *Plusieurs types de* ***lipides***, *qui vont former une enveloppe autour de l'ARN pour lui permettre de survivre dans l'organisme et de mieux pénétrer dans les cellules.*

• *ALC-0315 = bis(2-hexyldécanoate) de ((4-hydroxybutyl)azanediyl) bis(hexane-6,1-diyle)*

ALC-0159 = 2-[(polyéthylèneglycol)-2000]-N,Nditétradécylacétamide

1,2- distéaroyl-sn-glycéro-3-phosphocholine

Cholestérol

Une solution saline composée de plusieurs sels, *qui permet d'équilibrer le pH du vaccin et de faire en sorte qu'il ne soit ni trop acide, ni trop basique.*

• *Phosphate dibasique de sodium d'hydraté, (dixit)*

Phosphate monobasique de potassium

Chlorure de potassium

Chlorure de sodium

Du sucre, *qui sert de conservateur.*

De l'eau, *pour permettre l'injection du vaccin.* »

Vous pouvez vérifier par vous-même la composition du produit Pfizer : https://faqs.in.gov/hc/en-us/articles/360054190632-What-are-the-components-of-the-Pfizer-vaccine-shot-)

Bon si il n'y a que ça, nous sommes tous rassurés. Pourtant...

Le site Collectif Reinfocovid nous informe, je cite :

« ***La nanotechnologie et les vaccins à base d'ARNm basés sur le Sars-CoV-2***

« *Les vaccins de Pfizer/BioNTech et Moderna utilisent un ARNm de synthèse protégé par une bicouche lipidique, elle-même constituée de nanoparticules lipidiques (McGill* COVID19 Vaccine Tracker Team, *2021) afin de permettre l'entrée de l'ARNm dans la cellule. Il n'y a pas de GO déclaré par le fabricant.*

« *Pourtant, les NP GO et Graphène ont retenu l'attention en raison de leurs propriétés antimicrobiennes et antivirales. Le Graphène favorise l'absorption de médicaments et de macromolécules (acides nucléiques, protéines, etc.). En 2020, Gao* et al[10] *ont développé un nouveau vaccin contre la COVID-19 en utilisant la combinaison d'un nanoadjuvant et d'oxyde de Graphène. Cette étude,* ***réalisée sur souris***, *montre que ce vaccin peut induire des anticorps anti-Sars-CoV-2 RBD à titre élevé neutralisant le Sars-CoV-2 chez la souris en 2 semaines. Les auteurs concluent sur l'efficacité du vaccin à induire une réponse immunitaire, mais également sur la nécessité d'études complémentaires sur la dégradation du Graphène* in vivo *afin de construire un vaccin répondant aux critères de sécurité et de biocompatibilité.*

10. Gao A., Liang H., Shen Q., Zhou C., Chen X.M., Tian J., [...], Cui D., « *Designing a novel nano-vaccine against SARS-CoV-2* », *Nano Biomedicine and Engineering*, 2020, 12 (4) : 321-324.

« *Un autre aspect limitant de son utilisation est la toxicité potentielle* in vivo *du Graphène. Ce sujet de débat et le manque d'informations suffisantes pour autoriser légalement les applications humaines semblent rendre sa commercialisation peu probable dans l'état actuel des connaissances. Ainsi, son instabilité et l'agrégation du Graphène en solution sont un défi supplémentaire alors que la solution des médicaments et des vaccins a besoin de stabilité*[11]. »

Attention, la suite est un peu difficile, peut-être, mais indispensable à lire pour comprendre.

« *Toxicité des nanoparticules (NP) d'oxyde de Graphène (GO)*

« *Le projet européen* **Graphene Flagship** *étudie la toxicité de ce matériau (environnemental, santé) du fait de son utilisation prometteuse dans l'administration de médicaments, la bio-imagerie, l'ingénierie tissulaire, la biodétection*[12]. *Un rapport de 2016 de l'Agence suédoise* KEMI *fournit un état des lieux très complet en 2019 sur l'absorption et la biodistribution de NPs, étape cruciale avant la toxicité potentielle des NPs*[13].

« *Leur toxicité est dépendante de la biodégradation, qui dépend elle-même fortement du pourcentage d'oxygène, du type de groupes fonctionnels (comme des epoxy), des défauts, de la taille et du nombre de couches. Plusieurs mécanismes cellulaires de toxicité des nanomatériaux de GO ont été identifiés : le stress oxydatif (inflammation), dommages à l'ADN (impact de la réplication cellulaire), réponse inflammatoire ou encore la destruction cellulaire par différents mécanismes : apoptose, autophagie, nécrose.*

« *Le GO serait dégradé par une enzyme (la myéloperoxydase) produite par des globules blancs (neutrophiles) arrivant sur un site d'infection.*

« ***Toxicité cutanée*** *: Selon Wang* et al, *2016, la majorité des études existantes suggèrent que les* Graphène quantum dots *(GQD) ont une toxicité* in vivo *et* in vitro *relativement faible et une excellente biocompatibilité, par rapport avec notamment l'oxyde de Graphène (GO), les nanotubes de carbone et les semi-conducteurs conventionnels. Mais le profil de toxicité des GQD varie selon les tests et la production de GQD. Les GQD voient leur pénétration cutanée augmenter avec l'exposition aux UV ou si la barrière cutanée est détériorée. D'une manière générale l'absorption systémique dépend de nombreux facteurs comme la taille, la charge de surface, le revêtement des NP, l'agglomération des NP, la composition du milieu et son pH. D'une manière générale, par la voie cutanée, la voie de pénétration par les follicules pileux (cavité à la base du poil) serait considérable, surtout pour les petites NP inférieures à 20 nm.*

« ***En intramusculaire et en sous cutané*** *chez la souris, les QD de car-*

11. Ghaemi F., Amiri A., Bajuri M. Y., Yuhana N. Y., Ferrara M., « *Role of different types of nanomaterials against diagnosis, prevention and therapy of COVID-19* », *Sustainable Cities and Society*, 25 mai 2021, 72 : 103046

12. https://graphene-flagship.eu/

13. https://www.kemi.dtu.dk/nyheder/2019/07/opening_the_door_to_hybrid_2d_materials?id=363e4fee-645b-42ba-8aa1-ce8ca23528e6

bone se diffusent rapidement depuis le point d'injection. Après 24h, il n'y a plus d'identification dans aucun organe, suggérant une élimination totale des nanoparticules de carbone. En injection sous-cutanée, ils se retrouvent dans les ganglions lymphatiques entraînant une importante réponse immunitaire rapide.

*« Administrées par **voie intranasale**, des NP de polymères de carbone polyanhydre sont aussi rapidement dispersées. Certaines, hydrophobes, peuvent cependant persister dans le tissu pulmonaire. D'une manière générale, les NPs par voie intranasale, surtout quand elles sont très petites, traversent la muqueuse olfactive et sont véhiculées en quantité importante dans le bulbe olfactif et autres parties du cerveau.*

*« **Injectés directement dans le sang**, les quantum dots (QD) se retrouvent principalement dans le foie, la rate et les reins, qui sont les organes de 'détoxifications' et en faible quantité dans le cerveau (0,1 %). D'une manière générale, injectées dans le sang, les NP, en fonction de leur taille et de leur charge, peuvent subir une adsorption ou une opsonisation (= liaison à un anticorps) par les protéines sériques. Cette opsonisation favorise sa clairance (la purification par cette voie dépend de la taille des particules : plus le diamètre est grand, plus la clairance est cependant ralentie). Les cellules endothéliales qui tapissent les vaisseaux sanguins, forment une barrière semi-sélective selon la taille des nanoparticules : au niveau de l'endothélium vasculaire, des pores de 5 nm permettent le passage des QD, ce qui fait qu'ils atteignent rapidement l'espace extracellulaire extravasculaire alors que les plus grandes, >5 nm, restent plus longtemps dans la circulation sanguine où elles subissent une phagocytose et sont donc évacuées.*

*« **En résumé, les NP de Graphène (Go, G, GQD) sont d'autant plus toxiques que leur taille est grande** (micron). Les groupements époxy du GO peuvent entraîner un stress oxydatif (inflammation) pouvant conduire à la mort cellulaire. Elles sont cependant plus facilement dégradées par des enzymes comme les peroxydases.*

« Des études visant à réduire leur toxicité en les liant à des polymères biocompatibles sont actuellement en cours. À l'heure actuelle, la toxicité du Graphène est encore insuffisamment définie et seuls les effets aigus (court terme) et subaigu (moyen terme) ont été déterminés.

« Le schéma de distribution des NP confirme que les molécules sont phagocytées et donc rapidement neutralisées. Cette distribution et leur accumulation/dégradation dépendent de la taille, la forme et la charge de surface des particules mais également de l'organe cible, le flux sanguin, le nombre de cellules phagocytaires. »

Actuellement, l'Union européenne ne précise pas de consigne particulière concernant les nanomatériaux utilisés dans les dispositifs médicaux.

« *L'oxyde de Graphène (GO) n'est pas officiellement classifié selon le règlement relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage, CLP 1272/2008/CE. Il existe cependant une Valeur Limite Professionnelle de 3.6 mg/m³ par inhalation.*

« *Toutefois, les nanomatériaux de la famille du Graphène ne sont pas approuvés par la FDA aux États-Unis pour la consommation humaine.* ***Selon la FDA, le Graphène, l'oxyde de Graphène et l'oxyde de Graphène réduit provoquent des effets toxiques à la fois*** **in vitro** ***et*** **in vivo** ***et leurs utilisations ne sont donc pas autorisées.*** »

D'autre part, un brevet, intitulé « **Vaccin recombinant nanocoronavirus prenant de l'oxyde de Graphène comme vecteur** » a été déposé par la *Shanghai National Engineering Research Center for Nanotechnology Co Ltd* depuis le 27 septembre 2020 et n'a, à ce jour, pas été accepté[14].

Et pourtant, tout le monde n'est pas d'accord !

Y a-t-il du Graphène ? À 100 % OUI !

Karen Kingston[15], est une femme américaine hors du commun, dans sa compétence pharmaco-politique et dans son combat pour faire éclater la vérité. Ancienne employée de Pfizer et actuelle analyste pour les industries pharmaceutiques et dispositifs médicaux. Elle a présenté une documentation incontestable qui devrait être vue par le monde entier lorsqu'elle a été interviewée[16] par Stew Peters dans son émission, le « *Stew Peters Show* », sur la chaîne américaine *Live RVM*.

SP : « *Nous avons demandé l'avis de nombreux experts médicaux, de médecins de renommée mondiale comme les Dr Jane Ruby, Dr Tenpenny, Dr Judy Mikovitz, Dr David Martin. Ils ont tous confirmé ce rapport, mais malgré toutes ces confirmations, les attaques contre votre vérité continuent sur* Tweeter. *Nous voulons donc savoir de quoi il s'agit, si c'était planifié, qui est derrière tout cela.*

KK : « *C'est extrêmement difficile de trouver les informations et de les relier entre elles, mais j'ai un éventail unique de compétences, c'est mon métier. Dans le secteur, j'analyse la propriété industrielle et le contexte juridique, tant pour les médecins, les pharmas que les consommateurs, et je suis également rédactrice*

14. « *Nano coronavirus recombinant vaccine taking graphene oxide as carrier* » (depuis 27/9/2020) par la *Shanghai National Engineering Research Center for Nanotechnology Co Ltd*

15. **Karen Kingston** (https://www.linkedin.com/in/karenkingstonkk) est analyste commerciale pour les produits pharmaceutiques et les dispositifs médicaux. Elle a plus de 20 ans d'expérience dans le développement des affaires, le marketing, les ventes, la prise de parole en public et le conseil stratégique. En tant que stratège exécutive, ses clients vont des start-ups aux leaders du Fortune 500, notamment Allergan, Pfizer, Johnson & Johnson, Medtronic et Thermo Fisher Scientific. Elle a développé des messages clés, des plans d'affaires, des stratégies de tarification, des campagnes mondiales, des stratégies de mise sur le marché et d'autres actifs marketing de base pour les produits en ligne et les lancements de blockbusters.

16. https://fos-sa.org/2021/07/29/pfizer-whistleblower-karen-kingston-vaccine-ingredients/

scientifique. Donc, vous ne pouvez pas vous attendre à ce que tout le monde ait ces compétences pour trouver ces informations. La réalité est que les médias grand public nous mentent, et que les Big Tech et les médias sociaux bloquent la vérité. Cela viole le premier amendement de notre Constitution (US).»

Alors, y a-t-il de l'oxyde de Graphène dans ces vaccins ?

«***À 100 % OUI !*** *Je vais vous le démontrer. Ce qu'il est vraiment important de savoir, c'est que tous les vaccins ARNm contiennent ce que l'on appelle* ***une nanoparticule de lipide Pégylé (PEG)****. C'est ce que nous allons expliquer. Si vous regardez le brevet de Moderna, il est écrit qu'il contient une composition de nanoparticules lipidiques, et au fur et à mesure que vous parcourez le document, ça parle spécifiquement de divers ingrédients et formulations Pégylé qui ont des codes alpha numériques. Vous pouvez également les trouver dans le dossier de dépôt à la FDA, avec l'IND (Investigational New Drug) dans les essais de phase 3 de Pfizer et Moderna. Vous pouvez également les trouver à travers le formulaire de dépôt de l'EPA (*Environnemental Protection Agency*).*

«*Alors voici la chose la plus importante avec le brevet que j'ai lu. Il y a 193 pages, plus les pièces jointes.* ***J'ai lu le brevet pour trouver de l'oxyde de Graphène. Il n'est pas listé dans le brevet, parce que c'est un secret commercial****. Vous souvenez-vous de Bill Gates qui disait qu'il y avait un secret commercial ? Les secrets commerciaux ne sont pas destinés à être divulgués au public. Ils ne peuvent donc pas être dans le dossier.* ***Donc l'oxyde de Graphène n'est pas dans le brevet****. Tout est listé sauf ça,* ***mais je vais vous montrer la preuve que ceci contient de l'oxyde de Graphène dans le brevet déposé en Chine.*** »

SP : «*Pourquoi n'indiquent-ils pas qu'il y a de l'oxyde de Graphène dans les vaccins ?*»

KK : «*Je dirais que la première raison, c'est que c'est un poison pour les humains, et ils le savent ! L'autre raison est que c'est l'ingrédient principal de l'hydrogel, qui est le liquide et fait l'interface entre les humains et l'Internet. C'est le modèle IA (intelligence artificielle) qui est utilisé pour certaines recherches d'Elon Musk et B. Gates, en ce qui concerne une interface entre l'humain et l'Internet. Nous aurons des shoots tous les six mois.*

«*Ce sont en fait les gros bonnets de l'industrie, les acteurs principaux, et ils se vantent de ce qu'ils font. Cet article parle des nanoparticules (ajout de PEG) qui sont dans les vaccins Covid-19. Il y a 4 lipides :*

• *Le premier est le coleforole, cholestérol, c'est un élément moins crucial, ça le fait passer dans le sang.*

• *Ensuite il y a un phospholipide, le focilitude, qui adhère à la cellule membrane permettant la perméabilité pour la pénétrer.*

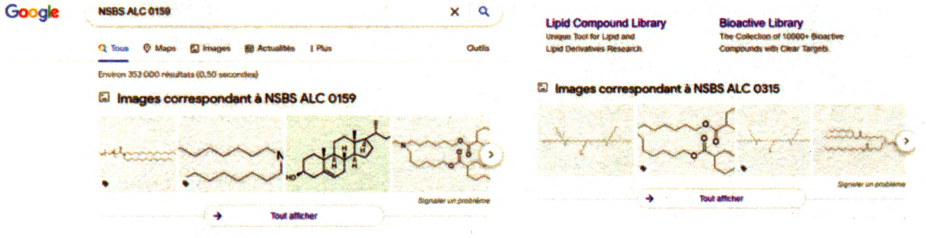
• ***Il y a un lipide ionisable ce qui donne une charge ionique positive,*** *pour permettre la pénétration de l'ARN pour atteindre les cellules.*

• *Enfin les lipides* Pégylés.

« *La raison pour laquelle ils l'ont créée, c'est que l'ARN est très instable, qu'il soit synthétique ou provienne d'un animal ou d'un humain, c'est très instable, une météo à 80°Fahrenheit (soit 26,667°Celsius) le tue, la lumière, le soleil le tue, si vous soufflez sur lui, il meurt. Tous les chercheurs vivent cela, il passe rarement la zone des fosses nasales de n'importe quel individu en bonne santé. Vous savez, il ne peut pas créer par lui-même. C'est pour cela qu'ils avaient besoin de 4 biosphères qu'ils ont créées. C'est pour cela qu'ils ont mis cet oxyde de Graphène qui est quatre fois plus fort que le titanium et qui peut supporter une température de 1700°F (926°C), donc nous avons ce virus très instable et ils l'ont rendu indestructible.*

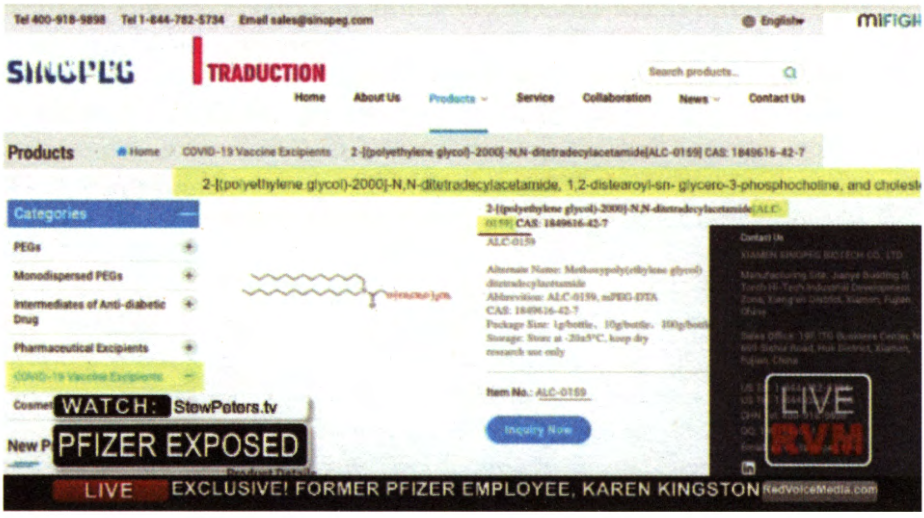
« *Ce lipide* Pégylé, *si vous regardez à PEG, il a été créé par une société qui s'appelle 'SinoPeg', localisée en Chine.*

« *Si vous regardez le dossier Pfizer pour l'Union européenne et la liste des quatre lipides, ils ont deux lipides et dans chacune d'elles, il y en a quatre. Pour Moderna, dans le document sécurité, c'est ce qu'ils utilisent en produit industriel, il y a un numéro : 4UFM32 de Moderna, si vous allez sur le dossier de Pfizer pour le Royaume-Uni, le nombre des lipides qui y figurent sont appelés : ALC0315 et ALC0159 NSBS. Alors je suis allée sur Google et j'ai rajouté ces numéros :*



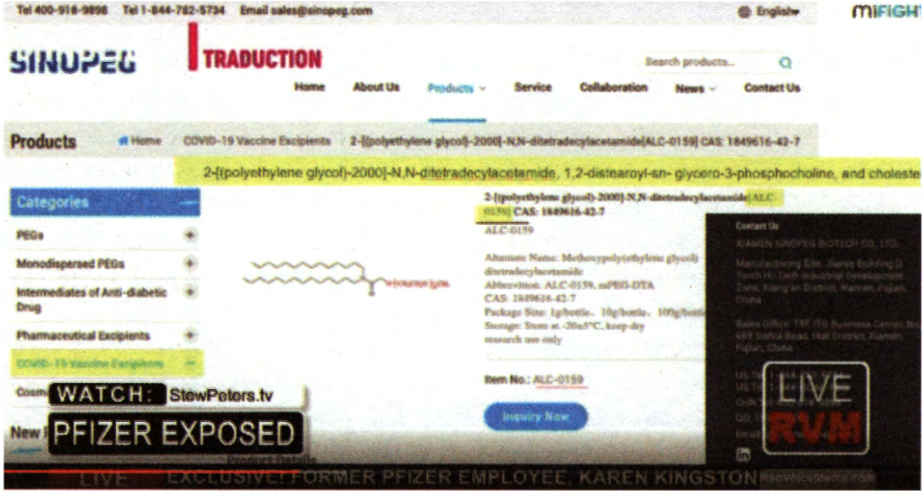
« *Quand j'ai mis certains de ces numéros, j'ai trouvé SinoPeg. Or je n'ai pas trouvé SinoPeg en cherchant SinoPeg sur Google. J'ai simplement mis le numéro MSDS. Et si vous allez sur le site Internet, vous verrez des centaines de noms alphanumériques de ces liquides. Et vous verrez un onglet sur les excipients pour le vaccin Covid-19. Et l'on voit :* ***polyéthylène glycol 2000****. Ici, vous verrez, c'est* ***ALC 0159*** *et cette entreprise est basée en Chine !* »

« *Et puis, si vous prenez le brevet Moderna, il y est répertorié tous les différents polyéthylènes :* ***alcool 200PEG***, ***PEG 2000*** *et vous les trouverez dans l'onglet :* ***excipients pour le Covid 19 de SinoPeg****. Donc, c'est juste là :* ***c'est fabriqué en Chine.*** »



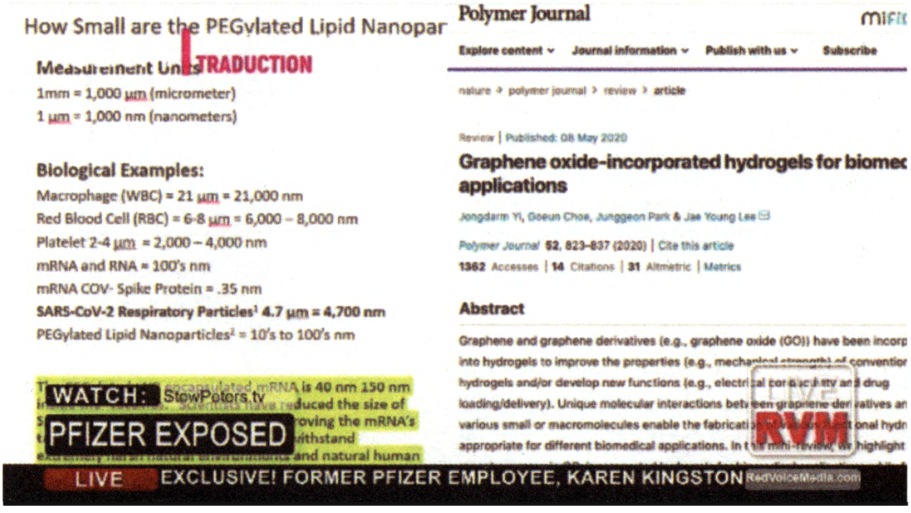
« Il y a d'autres vaccins ARNm qui ne sont pas vendus aux USA, vous pouvez trouver ces excipients ici aussi avec le numéro CAS que vous chercherez dans la fiche de données de sécurité MSDS.

« Donc, si vous voulez savoir ce qu'est le Graphène sur le site SinoPeg, *c'est du polyéthylène glycol structuré en noyau enveloppe polymère diélectrique de stockage d'énergie. Il combine les performances mécaniques et diélectriques, donc cela signifie que le Graphène est conducteur, peut-être un conducteur pour l'électricité, si cela produit une charge positive, et c'est dans toutes les études, cela annihile tout ce qui est en contact avec lui. Pour l'instant, il ne produit pas de charge, il est neutre. »*



SP : « *Comment se met-il en charge ?* »

KK : « *C'est par le biais d'autres lipides, le lipide ionisable qui a une charge positive pour pénétration dans la cellule, mais actuellement il n'a aucune charge, il est neutre. Par contre, s'il y a un champ magnétique qui active la charge positive, cela causera potentiellement des dommages et potentiellement la mort. Cela dépend où ces nanoparticules finissent dans le corps d'une personne et combien d'entre elles le font.* »



SP : « *Mais pourquoi utiliser le Graphène, une substance toxique ?* »

KK : « *Parce que c'est un super conducteur pour l'électricité et il peut accueillir un champ magnétique, donc il peut se connecter à Internet.*

« *Ce que cela veut dire, c'est que le Graphène est un conducteur – il peut être un conducteur d'électricité.* ***Si le Graphène a une charge positive, cela annihile tout ce qui entre en contact avec lui*** *(c'est dans toutes les études du NIH, Moderna, etc.). À cet instant, ils ne sont pas chargés, ils sont juste neutralisés.* »

SP : « *Alors, qui est derrière tout cela ?* »

KK : « *Il y a une société qui s'appelle* SHANGAI NANOTECH, *qui élabore le brevet pour l'oxyde de Graphène pour les excipients du vaccin contre la Covid-19. Sur le site de l'OMS, il y a une page qui explique comment le monde entier doit travailler ensemble sur ce vaccin, il y a un groupe de milliardaires qui ont coordonné à maintes reprises le développement et l'exécution de ce produit. On y trouve les suspects habituels, comme Peter Daszak*[17]*, d'autres noms*

17. **Peter Daszak** est un zoologue britannique et un expert en écologie des maladies (en), et notamment en zoonoses. Il est actuellement président d'*EcoHealth Alliance*, une organisation non gouvernementale à but non lucratif basée à New York et qui soutient divers programmes de santé à travers le monde et

de Moderna et plusieurs acteurs du NIH et NIAID. Quand j'ai découvert cela, je ne savais pas qu'une femme pouvait pleurer autant que je l'ai fait. J'ai dit : ce sont des armes biologiques. »

SP : « *Si vous dites que c'est un plan de génocide, c'est impossible de vous croire !* »

KK : « *Il existe une théorie légitime que ces injections sont en fait conçues pour créer une sorte de connectivité entre les humains, la 5G ou peu importe ce que c'est, pour contrôler vos pensées et votre mémoire.* »

SP : « *Ce sont des possibilités réalistes et plausibles ?* »

KK : « *Ce n'est pas possible au stade actuel. Ils se précipitent pour sortir ce truc,* ***ils essaient de voir combien ils peuvent en injecter aux gens avant qu'ils ne meurent.*** *Je pense honnêtement que c'est une recherche de dosage en direct. Ceux qui meurent ont la* ***SEP, Guillain Barré, des tremblements, du magnétisme...*** *Rappelez-vous que nous sommes censés avoir des rappels tous les 6 mois, pour voir combien on peut en accumuler dans ce système. On va voir ça parce que quand vous voyez les nations qui sont injectées, nous (USA) sommes des cobayes de cette technologie, je pense qu'il y aura un deuxième plan.*

« *Je ne suis pas vraiment à l'aise pour vous parler de ce genre de choses parce que je n'aime pas donner mon avis et faire des hypothèses ; je préfère en rester aux données. Donc si vous regardez les nouvelles sur l'ingénierie et la chimie, il y a des articles de recherches non révisés par des Pairs que nous appelons RAAG (Ressource Available After Graduation) dans le secteur, toutes les industries en ont.* »

SP : « *Comment une charge positive entre-t-elle dans vos cellules ?* »

KK : « ***C'est l'autre lipide – celui qui est ionisable – qui donne la charge positive pour la pénétration cellulaire, mais ce n'est pas le cas actuellement. Ils sont neutres.*** *Mais s'il y a un champ électromagnétique qui active les charges positives ; potentiellement, il y aura des dégâts et probablement des morts, selon l'endroit où ces nanoparticules vont se retrouver dans le corps des gens et quelle quantité s'y trouvera. Il est évident pour moi qu'ils mentent au monde entier. Ils essaient de cacher cela, c'est l'ingrédient secret.*

« *J'ai envoyé un mail le 26 mai à une trentaine de supports avec toutes les infos résumant qu'il s'agissait d'armes biologiques, j'ai même parlé à* **America's Frontline Doctors**, *et après leur avoir parlé, certains docteurs ont continué de dire que si vous avez moins de 30 ans, vous devriez vous faire vacciner. Je les ai appelés pour leur dire :* **'Mais que faites-vous ? ... Ce sont des armes biologiques !!! On ne peut pas dire ça !!!'** »

« *La dissonance cognitive face à la perversion et au caractère diabolique de*

œuvre pour la prévention des pandémies. Il est chercheur, consultant et expert public spécialiste des épidémies de zoonoses comme la COVID-19, Ebola et Nipah1. Depuis le début de la pandémie de Covid-19, l'alliance *EcoHealth* et Peter Daszak sont sous les feux des critiques en raison de leur collaboration active avec l'Institut de virologie de Wuhan en Chine.

ces injections fait qu'il est très difficile pour les gens de comprendre, et il faut aussi réaliser que pendant ces 18 mois où ils ont été développés, quiconque disait : 'Hé, ce virus n'est pas si grave !' se faisait moquer de lui, ridiculiser, marginaliser. Des médecins se sont vus menacés de se faire retirer leur licence, pour que la vérité ne puisse pas sortir. Quiconque s'interrogeait sur la rapidité de la mise sur le marché de ces vaccins, sur leur nécessité – même les documents de la FDA disent : **'On ne pense pas que les moins de 18 ans devraient se faire injecter, nous sommes inquiets de la diffusion virale'.**»

« *Personne, en bonne conscience, n'aurait dû approuver cela, mais le lavage de cerveau est ce que le contrôle des Big Tech voulait que nous sachions comme étant la vérité. En comparaison, si votre conjoint vous trompe, vos amis peuvent vous dire qu'il vous trompe, qu'il y a des tonnes de preuves, vous n'y croyez pas ! Là, tous vos conseillers de confiance vous ont dit que ce truc était sûr. Tous les médias vous disent que c'est sûr, mais si quelqu'un vient vous dire :* **'Non ! C'est mortel ! C'est un génocide planifié !'**, *il est impossible d'y croire ! Vous comprenez ?*

« *Pour en finir, l'étiquetage des flacons est faux et trompeur parce que* ***cette chose n'est pas un vaccin****. Il n'y a aucun bénéfice pour votre santé quand vous vous faites injecter.* ***La seule chose que ça peut faire, c'est empoisonner, blesser, tuer !***»

L'oxyde de Graphène présent dans tous les vaccins fait des vaccinés des bombes à retardement ambulantes s'ils se trouvent avec des Ondes 5G[18] *!*

Magda Havas[19] est une spécialiste des ondes d'une université canadienne qui a publié des documents déclassifiés par l'armée américaine sur les études conduites jusqu'en 1972 sous le titre « Les archives de Zory », surnom d'un scientifique de l'*US Navy*.

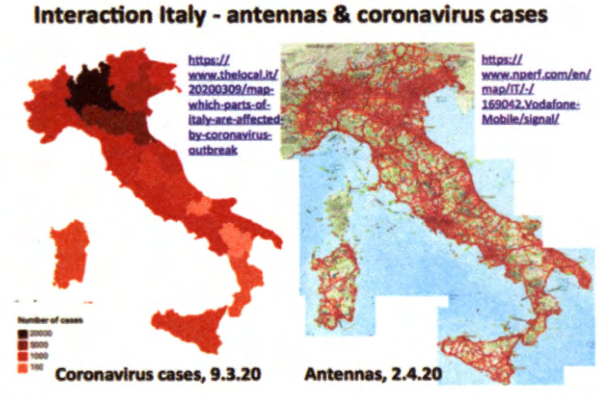
En étudiant les conséquences de la pandémie actuelle, elle a pu constater que les cas de Covid-19 par million étaient supérieur de 95 % dans les États américains dotés de la 5G, et les décès de Covid-19 par million y étaient supérieurs de 126 % .

Elle n'est pas la seule à faire cette constatation : Bartomeu Payeras i

18. https://www.profession-gendarme.com/loxyde-de-graphene-present-dans-tous-les-vaccins-fait-des-vaccines-des-bombes-a-retardement-ambulantes-sils-se-trouvent-avec-des-ondes5g/?fbclid=IwAR0Rcll xCa5D5AXluZ0Ln2IrTsUOgKMLvnQvW7HZL8CJeS3hK7WyKYJT_MI

19. Les recherches du **Dr Havas** depuis les années 1990 portent sur les effets biologiques de la pollution électromagnétique, notamment le **rayonnement radiofréquence**, les **champs électromagnétiques**, l'**électricité sale** et le **courant de terre**. Elle travaille avec des diabétiques ainsi qu'avec des personnes **atteintes de sclérose en plaques**, d'**acouphènes**, de **fatigue chronique**, de **fibromyalgie** et celles qui sont **hypersensibles à l'électricité**. Elle mène également des recherches sur le **syndrome des bâtiments malsains** en ce qui concerne la **qualité de l'électricité** dans les écoles.

Cifre[20] a publié une étude sur la corrélation 5G-Covid en avril 2020, ce qui n'est donc pas récent. Il a remarqué que Saint-Marin a été le premier État européen doté de la technologie 5G et que c'est également l'État qui a enregistré le plus de cas de Coronavirus pour 1000 habitants, soit 4,07 fois plus de cas que l'Italie et 27 fois plus que la Croatie, qui elle, ne dispose pas de la 5G.



Comme le montrent les cartes ci-contre, le nord de l'Italie est la région la plus touchée et curieusement, comme l'avait fait remarquer le professeur Luc Montagnier, non seulement c'est la région de Milan, où ont été installées les antennes 5G, mais également où l'on venait de faire une grande campagne de vaccination contre la grippe.

L'équipe de la *Quinta Columna* affirme que l'oxyde de Graphène est aussi présent dans le vaccin contre la grippe depuis 2018, ce qui pourrait expliquer pourquoi certaines personnes présentent du magnétisme sans avoir été vaccinées contre la Covid-19.

La thèse du Prix Nobel de Santé 2008 se voit donc renforcée par le nombre élevé de décès de la grippe après la campagne de vaccination de 2018 en Italie, mais également par le grand nombre de décès à Wuhan, le gouvernement de Pékin ayant rendu la vaccination contre la grippe obligatoire avant de mettre en service des dizaines de milliers d'antennes 5G à Wuhan.

Des nano particules dans les vaccins, ce n'est pas nouveau[21] !

Ce sont deux médecins italiens, les docteurs Stefano Montanari et Antonietta Gatti[22], qui ont analysé pour le Conseil national de Recherche

20. **Bartomeu Payeras i Cifre** est diplômé en 1971 en Sciences biologiques de l'Université de Barcelone. En tant que biologiste, il a publié des travaux sur la contamination bactérienne marine. En 1973, il commence sa carrière artistique en tant que peintre. Il participe à la première Manifestation plastique populaire à Pollença (1979). À partir de 1983, il allie figuration et abstraction gestuelle. Il a tenu de nombreuses expositions individuelles et collectives. Depuis la fin des années 80, il vit et travaille dans son atelier de Can Virell, dans la Colònia de Sant Pere (Artà) .

21. https://truth11.com/2021/07/26/graphene-oxide-in-all-vaccines-makes-the-vaccinated-walking-time-bombs/

22. **Stefano Montanari** et **Antonietta Gatti**, scientifiques italiens reconnus au niveau international, ont ouvert une branche nouvelle de la recherche médicale : la nanopathologie, discipline qui traite les maladies

d'Italie 44 vaccins, dont plusieurs de la grippe. Les résultats de leur nanodiagnostics ont été publiés le 23 janvier 2017 dans l'*International Journal of Vaccines*.

Nous apprenons par cet article, « **Polluants toxiques dans les vaccins : le Dr Montanari et le Dr Gatti**[23] », publié début 2018, les résultats reprenant leurs travaux, que :

« *Le résultat de l'analyse effectuée a confirmé la présence de sels inorganiques (tels que le sel de table, NaCl) et de sels d'aluminium,* ***mais des composés micro-, submicro- et nanomoléculaires ont également été détectés*** *(avec des dimensions de 100 nm à 10 um)* ***dans tous les échantillons, dont la présence n'avait PAS été déclarée par le fabricant*** *dans la notice à l'intérieur de l'emballage du vaccin.*

« ***La quantité de particules étrangères détectées a laissé les deux chercheurs perplexes,*** *surtout parce que les matériaux inorganiques identifiés ne sont ni biocompatibles ni biodégradables, mais biorésistants (****c'est-à-dire qu'ils ne sont en aucun cas modifiés/éliminés par le corps****).*

« *Inutile de dire que ce sont des composés toxiques et, comme avec la plupart des corps étrangers,* ***ils peuvent induire une réaction inflammatoire dans le corps.***

« *Une fois injectées, ces particules peuvent rester près du site d'injection en formant des gonflements et des granulomes, mais elles peuvent également se retrouver dans le flux circulatoire, comme suggéré par les chercheurs, se répartissant de manière complètement aléatoire sans aucun effet visible. Une fois que vous avez atteint certains organes (comme le cerveau)* ***cependant, des phénomènes de bioaccumulation peuvent se produire*** *qui, comme toutes les particules étrangères à l'organisme,* ***déclenchent une réaction inflammatoire chronique*** *(= stable dans le temps), car ces particules NE PEUVENT PAS être dégradées.* »

Ces deux médecins ont trouvé de l'acier inoxydable et du carbure de tungstène hautement toxiques dans certains vaccins. Ils ont déclaré dans une interview que la présence de nanoparticules dans des solutions injectables est interdite, car les nanoparticules injectées restent piégées pour toujours dans notre corps, y compris dans notre cerveau, pouvant provoquer des démences, des cancers ou d'autres maladies telles que l'Alzheimer. Sans oublier que les téléphones portables ouvrent la barrière hématoencéphalique[24] pour laisser entrer les toxines et les nanoparticules des vaccins...

induites par les micro et les nanoparticules solides, inorganiques et toxiques. Confrontés à des milliers de cas pathologiques, ils ont analysé le contenu de dizaines de vaccins, qu'ils nous livrent en exclusivité.

23. https://www.corvelva.it/fr/approfondimenti/vaccini/analisi/inquinanti-tossici-nei-vaccini-dott-montanari-e-della-dott-ssa-gatti.html

24. Le portail EMF de l'université d'Aix-la-Chapelle répertorie 34 études traitant de la perméabilité de la barrière hémato-encéphalique. Disponible sur = www.emf-portal.org/en/article/overview/mobile-communications-med-bio/g-84/t-84003#level-3

Vaccins	Laboratoire	Description	Nano éléments < 100 nm
Prevenar 13	Pfizer France	anti pneumocoque	W, CaAlSi, Al, CaSiAlFe, FeS, FeCr, FeCrNi, Fe, CaP, FeTiMn, Ba, SiMgAlFe
Priorix	GlaxoSmithKline	anti rubéole rougeole et oreillons	WCa, WFeCu, SiAl, SiMg, PbFe, Ti, WNiFe
Infanrix Hexa	GlaxoSmithKline	anti diphtérie, tétanos, hépatite B, papillomavirus	W, FeCrNi, Ti
Vaxigrip	Sanofi Pasteur	anti grippe	Fe, FeCrNi, SiAlFe, AlSi, SiAlFeCr
Gardasil	Sanofi Pasteur	Contre le cancer du col de l'utérus	CaAlSi, AlSi, SiMgFe, Al,Fe, AlCuFe, FeSiAl, BiBaS, Ti, TiAlSi
Fluarix	GlaxoSmithKline	anti grippe	AlCu, Fe, AlBi, Si, SiZn, AlCuFe, SiMg, SBa, AlCuBi, FeCrNi, SPZn

Et ils ont certainement découvert ce qu'il ne fallait pas : leur domicile a été perquisitionné par la police qui leur a retiré toutes leurs données ainsi que leurs ordinateurs…

Un autre scientifique dénonce

Le docteur Robert O. Young qui, si l'on cherche sur un site de vérification, est bien sûr présenté comme un charlatan, a utilisé la microscopie à contraste de phase, la microscopie électronique à transmission et à balayage et la spectroscopie à rayons X à dispersion d'énergie pour révéler les ingrédients des vaccins CoV-19 ! le résultat que je vous invite à regarder sur le lien ci-dessous[25], fait froid dans le dos!

L'oxyde de Graphène est bien présent – mais pas seul –, le parasite *Trypanosoma cruzi*, composé de bismuth, de carbone, d'oxygène, d'aluminium, de sodium, de cuivre et d'azote, dont plusieurs variantes sont mortelles et est l'une des nombreuses causes du syndrome d'immunodéficience acquise ou SIDA.

Il y a aussi d'autres éléments, comme différentes nanoparticules comprenant du bismuth, du titane, du vanadium, du fer, du cuivre, du silicium et de l'aluminium. Il a également trouvé des adjuvants composés de molécules d'histidine, de saccharose, de polyéthylène glycol (PEG) et d'alcool éthylique. L'injection de PEG et d'alcool éthylène sont tous deux connus comme étant cancérigènes et génotoxiques.

Puis des ingrédients non encore divulgués du « vaccin » de Janssen montrant un agrégat organique-inorganique. Les particules sont composées d'acier inoxydable et sont collées avec une « colle à base de carbone » d'oxyde de Graphène réduit. **Cet agrégat est hautement magnétique et peut déclencher une coagulation sanguine pathologique** et la création de « *l'effet Corona* » ou « *l'effet de la protéine de pointe* » à partir de la dégé-

25. https://www.drrobertyoung.com/post/transmission-electron-microscopy-reveals-graphe-oxide-in-cov-19-vaccines

nérescence de la membrane cellulaire due aux interactions avec d'autres dipôles.

Bon, je veux bien que cet homme soit un complotiste lui aussi, mais ça commence quand même à faire beaucoup de scientifiques qui arrivent aux mêmes conclusions, non ?

L'exposition du corps aux champs magnétiques

La littérature scientifique, même celle de la Commission internationale de Protection contre les Rayonnements non ionisants (ICNIRP), le reconnaît, « *si vous avez du métal dans votre corps, il va agir avec les champs électromagnétiques (CEM) pour vous rendre malade*[26] [...] *les procédures médicales peuvent utiliser les CEM, et les implants métalliques peuvent modifier ou perturber les CEM dans le corps, qui peuvent à leur tour affecter le corps à la fois directement* (via *une interaction directe entre le champ et le tissu) et indirectement* (via *un objet conducteur intermédiaire). Par exemple, l'ablation par radiofréquence.* »

Je reprends cet article cité précédemment, car les explications sont trop importantes :

« *Que se passe-t-il donc lorsque vous remplissez tout le corps de nanoparticules d'oxyde de Graphène et que vous exposez tout le monde aux rayonnements électromagnétiques inévitables et omniprésents qui couvrent toute la planète, y compris depuis les satellites et les plateformes de haute altitude (HAPS) telles que les planeurs et les drones dans la stratosphère*[27] ?

« *Ricardo Delgado, de La Quinta Columna, a la réponse :* 'Chaque personne qui a été inoculée avec cette nanotechnologie de l'oxyde de Graphène a maintenant une mèche, de la dynamite, une bombe à retardement qui est prête à exploser par l'activation d'une micro-onde.' *La réponse est que vous avez un génocide. C'est ce qu'a expliqué avec force détails graphiques un ingénieur français dans une vidéo de 2020 (supprimée depuis par* YouTube*), mais dont nous avons la transcription :*

« Pour moi, ces nanoparticules font partie d'un système d'armes qui permettra la dépopulation sans résistance de masse. Si vous comparez cela

26. « Directives de l'ICNIRP pour limiter l'exposition aux champs électromagnétiques (100 kHz à 300 GHz) », *Health Physics*, 118 (5) : 483-524, 2020 ; disponible à l'adresse = www.icnirp.org/cms/upload/publications/ICNIRPrfgdl2020.pdf

27. « *Des constellations massives de* [...] *satellites en orbite terrestre basse sont en cours de planification et de fabrication et* [...] *couvriront le globe d'une capacité à faible latence et à large bande passante* » afin d'étendre la portée de l'Internet mondial aux « *zones rurales et reculées et de compléter les réseaux terrestres 5G* », Union internationale des télécommunications ; Organisation des Nations unies pour l'Éducation, la Science et la Culture, Commission du Haut Débit pour le Développement durable, Groupe de Travail sur les Technologies dans l'Espace et la Haute Atmosphère, « Identifier le potentiel des nouvelles technologies de communication pour le développement durable », septembre 2017 = www.broadbandcommission.org/Documents/publications/WG-Technologies-in-Space-Report2017.pdf

à un système d'explosifs, la nanoparticule serait la barre de l'explosif plastique, c'est-à-dire la matière active qui va exploser. La deuxième chose qui serait nécessaire est un détonateur. Pour moi, c'est l'onde électromagnétique qui va faire vibrer la nanoparticule, et la troisième chose c'est le contrôle, je pense qu'on l'a trouvé maintenant, c'est l'idée de 2020, 060606[28], c'est-à-dire la vaccination sous-cutanée que les maîtres du monde vont proposer pour qu'ils puissent savoir où nous sommes et puissent nous tracer avec la 5G. L'avantage de la 5G comme détonateur, c'est qu'elle peut nous tracer. C'est une arme à énergie dirigée. Donc, on est tracés, ils savent où envoyer l'onde et ils savent qui ils vont chauffer. De quoi avez-vous besoin pour que ce système d'armement soit opérationnel ? Il faut être capable d'injecter les nanoparticules dans le corps. Le seul moyen qui semble cohérent au regard de l'histoire est de les mettre dans les vaccins.' »

Ce que cela signifie, c'est que chaque adulte ou enfant qui a reçu les vaccins « Covid », **et apparemment n'importe quel autre vaccin au cours des deux dernières années**, est maintenant une antenne relais et risque de mourir à tout moment d'une exposition aux CEM, mais cela se manifestera par toute une série de maladies différentes. N'oublions pas non plus que la géo-ingénierie qui se déroule au-dessus de nos têtes pendant tout ce temps est également pleine de nanoparticules, et inclut probablement aussi le GO.

Vous ne serez plus propriétaire de votre corps

Je suis sûr que certains pensent, en lisant ces dernières lignes, que ça va trop loin, ça ne peut être vrai !

Hélas ! Hélas ! Hélas !

Voici l'interview de Yuval Noah Harari[29], qui est l'un des principaux conseillers de Klaus Schwab, l'auteur de *Covid-19 - La grande réinitialisation*, le 14 avril 2020 par Rahul Kanwal[30] (dir. de l'info. à *India Today*).

« *Le Covid est capital, parce que c'est ce qui convainc les gens d'accepter, c'est ce qui légitime la surveillance biométrique totale, si on veut stopper cette épidémie, nous ne devons pas juste surveiller les gens, nous devons surveiller ce qui se passe à l'intérieur d'eux, sous leur peau.*

28. Brevet Microsoft 060606 - Monnaie numérique à interface corporelle = www.disclose.tv/t/microsoft-patent-060606-body-interfaced-digital-currency/298

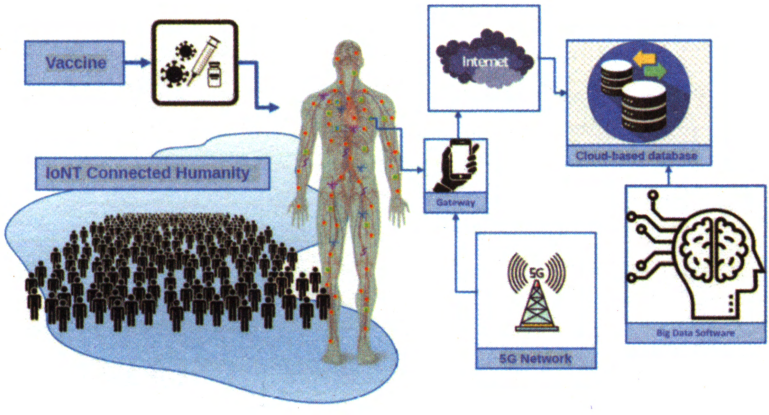
Pour une discussion détaillée du vaccin proposé, voir Rapport d'enquête des officiers de réserve de l'armée française sur la pandémie de Covid-19 et ses relations avec le SRAS-COV-2 et d'autres facteurs, chapitre 13, « Vaccin et puce électronique » ; *French Army Reserve Officers' Investigative Report on the Covid-19 Pandemic and its Relationship to SARS-COV-2 and Other Factors, chapter 13,* « Vaccine and electronic chip ».

29. **Yuval Noah Harari**, né le 24 février 1976 à Kiryat-Ata, est un historien et écrivain israélien. Professeur d'histoire à l'université hébraïque de Jérusalem, il est l'auteur du best-seller international, *Sapiens - Une brève histoire de l'humanité* et de sa suite, *Homo Deus - Une brève histoire de l'avenir.*

30. https://odysee.com/@laileastick:4/Harari:b?fbclid=IwAR2hn_2ew8R8Lnp121hEWEv7P1S7D6aRuIspv3pOksBINZccHi_zw1Yu0oM

« *Ce que nous avons vu jusqu'à présent, ce sont des corporations et des gouvernements enregistrer les données de nos déplacements, des gens que l'on rencontre, des films que l'on regarde. La prochaine étape, c'est la surveillance qui va entrer dans notre corps* [...]. *Nous voyons à présent des systèmes de surveillance de masse dans les pays démocratiques qui jusque-là les avait refusés et nous voyons aussi un changement dans la nature de la surveillance ; avant, la surveillance était principalement hors du corps, maintenant elle rentre dans le corps. Les gouvernements ne veulent plus seulement savoir où on va et qui on rencontre, ils veulent par-dessus tout savoir ce qui se passe dans notre corps, quelle est notre température corporelle ? Quelle est notre pression sanguine ? Quelle est notre santé ?* »

Un autre, Mik Andersen, nous explique que « *la puissance de calcul des êtres humains, on discute beaucoup du traçage des ordinateurs, mais ce qui se passe réellement, c'est que nous essayons de hacker les êtres humains, comme on l'a entendu ici précédemment sur ce plateau, c'est que, finalement, les êtres humains ne sont que des algorithmes chimiques, et si vous avez suffisamment de données, et si vous avez suffisamment de puissance de calcul, vous pouvez hacker les algorithmes humains, et à ce moment-là, vous pouvez contrôler et manipuler les gens d'une manière que même Staline et Hitler, les grands dictateurs du XX^e siècle, n'auraient pas pu imaginer.* » Pour plus de détails, je vous invite à regarder le site d'où provient ce schéma et les explications[31].



Revenons à Yuval Noah Harari lors du Forum de Davos 2022 : « *Dans les générations à venir, nous apprendrons à concevoir ces corps, des cerveaux et des esprits. À quoi ressembleront les futurs maîtres de la planète ? Cela sera décidé par les personnes qui possèdent les données ! Pourquoi les données sont-elles si importantes ? Elles sont importantes parce que nous avons atteint un*

31. Pour en savoir plus = https://lilianeheldkhawam.com/2021/12/15/nanoreseau-integre-au-corps-humain-extraordinaire-dossier-realise-par-un-scientifique/

stade où non seulement nous pouvons pirater des ordinateurs, mais également des êtres humains et d'autres organismes. De quoi avons-nous besoin pour pirater un être humain ? De deux choses, de beaucoup de puissance de calcul et de beaucoup de données, plus particulièrement de données biométriques. Le contrôle des données pourrait permettre aux élites de faire quelque chose d'encore plus radical que de simplement construire des dictatures numériques. En piratant les organismes, les élites peuvent déterminer le pouvoir de redéfinir la vie elle-même parce qu'une fois qu'on a le pouvoir de pirater quelque chose, on a généralement aussi celui de le concevoir. Tout pendant 4 milliards d'années, les dinosaures, les abîmes, les tomates, les humains étaient soumis aux lois de la sélection naturelle et aux lois de la biochimie organique, mais ceci est désormais sur le point de changer. La science remplace l'évolution via *la sélection naturelle par l'évolution* via *la conception intelligente. Pas de conception non intelligente de quelques dieux de par les nuages, mais la conception de notre propre conception intelligente et la conception intelligente de nos* clouds, *le* cloud *d'IBM, le* cloud *Microsoft, ce sont les nouvelles forces directrices de l'évolution. En même temps, la science peut développer la vie après avoir été confinée pendant 4 milliards d'années dans la sphère limitée des composés organiques, la science pourrait permettre à la vie de s'épanouir dans la sphère inorganique.* »

Avec la bénédiction finale de Klaus Schwab : « *Vous êtes le symbole de cette politique dont nous avons besoin et que nous attendions pour nous guider dans ce nouveau monde.* »

Alors ils veulent nous contrôler en sachant ce qui se passe dans notre corps : on comprend maintenant mieux, et pourquoi ils insistent tant sur l'obligation vaccinale, et le travail effectué par Pfizer sur les nanoparticules. Harari est à mon humble avis un homme très dangereux qui donne maintes conférences à Davos, bien qu'il soit accueilli avec tapis rouge dans les émissions de télévision et présenté comme un génie.

La Quinta Columna

La Quinta Columna est constituée de millions de personnes à travers le monde entier qui veulent maintenir l'essence de l'être humain, le respect de l'humanité, et sa dignité comme espèce unique.

Suivons les explications de Ricardo Delgado, directeur et fondateur de *La Quinta Columna* :

« *Tous les vaccins analysés, Pfizer, AstraZeneca, Janssen et Moderna contiennent sans exception de la nanotechnologie. Nous y avons trouvé des nanorouteurs émettant de plus des adresses 'Mac' qui peuvent être enregistrées* via *la technologie sans fil* Bluetooth *sur votre propre téléphone portable, et à l'aide d'une application.*

« Nous avons trouvé des nano-antennes plasmoniques destinées à amplifier ces signaux. Nous avons également identifié des nanoantennes redresseuses (agissant comme ponts rectificateurs du courant alternatif/continu), des codecs (codecs-décodeurs) et certaines portes logiques pour crypter ces nanocommunications entre l'individu inoculé et un serveur à distance.

« La matière première pour élaborer ces complexes micro structurés est l'oxyde de Graphène dont la présence est déterminante pour l'auto-assemblage de ces complexes structurés.

« Les principaux mécanismes d'exfoliation de l'oxyde de Graphène dans le corps en points quantiques de Graphène sont :

- La biodégradation naturelle grâce à l'enzyme myéloperoxydase

- Le mécanisme de la teslaphorèse, soit des champs électromagnétiques de micro-ondes, générés à la base par des signaux de téléphonie mobile à diverses qualités de fréquence.

« L'oxyde de Graphène injecté dans le corps développe des propriétés magnétiques en contact avec l'hydrogène et les cellules vivantes... C'est pourquoi la grande majorité des personnes vaccinées présente ce magnétisme exacerbé au point d'inoculation, et postérieurement au plexus solaire supérieur et au crâne. L'oxyde de Graphène est détecté dans l'organisme par notre système immunitaire comme s'il s'agissait d'un agent pathogène. Une fois injecté, il a une affinité pour le système nerveux central – fondamentalement pour la moelle épinière et notre cerveau, au vu de leur grande conductivité électrique.

« Dans le système nerveux central, il peut causer l'immobilisation de membres, des AVC, des paraplégies et l'altération du système nerveux.

« L'oxyde de Graphène a un facteur coagulant du sang et augmente la thrombogénicité[32] *ou la prolifération de thromboses. La conséquence ultime des thromboses, ce sont des accidents cardio-vasculaires de tout genre, c'est-à-dire des embolies ischémiques, crises cardiaques, anévrismes, etc.*

« L'oxyde de Graphène a aussi une affinité pour les organes éminemment électriques comme notre cœur, particulièrement quand l'activité cardiaque augmente, et de ce fait, son activité électrique. À ce moment-là, l'oxyde de Graphène se dirige vers le cœur et l'inflamme, provoquant ainsi une myocardite ou une péricardite.

« De plus, l'oxyde de Graphène a la capacité d'absorber notre radiation électromagnétique ambiante et de la multiplier par un effet transistor. De cette façon, il génère de petites décharges qui causent des arythmies dans notre système cardiaque. ***Cela explique pourquoi autant de sportifs souffrent d'arythmies au moment où leur activité cardiaque augmente****. Les conséquences de ces arythmies sont des évanouissements, pertes de conscience et syncopes, liés ou pas à une mort subite ou soudaine. Une grande partie de notre population vac-*

32. Susceptible de produire ou produisant une thrombose, la formation de caillots dans les vaisseaux sanguins.

cinée est touchée par la mort subite ou inattendue au moment d'interagir près de ces foyers de micro-ondes. L'oxyde de Graphène est aussi capable de générer de la mutagenèse[33]*, de l'altération chromosomique et le cancer. Si bien que chez les personnes ayant récemment souffert de tumeurs ou de néoplasies après le vaccin, un certain nombre de métastases peuvent ressurgir rapidement, et des personnes complètement saines ont de grandes chances de développer des tumeurs.*

« L'oxyde de Graphène est extrêmement toxique, et sa toxicité dépend en outre de la radiation électromagnétique qu'il absorbe. Il génère sur son chemin une inflammation des tissus, des inflammations systématiques ou multi-organiques en provoquant par ailleurs une cascade de radicaux libres. Quand le stress oxydatif causé par ce toxique dans le corps fait pencher la balance de 'l'équilibre redox' vers un certain seuil, supérieur au niveau antioxydant de notre glutathion endogène, notre système immunitaire s'effondre et favorise le fameux orage cytokinique. Cet oxyde de Graphène injecté en tant que matière première des 'vaccins' est éliminé dans le corps au travers de nos poumons. Mais, s'il est irradié alors qu'il s'y trouve, son inflammation des tissus pulmonaires cause une pneumonie bilatérale. Si les vaccinés survivent aux premières doses d'oxyde de Graphène injectées dans leur sang, celui-ci est dégradé dans le corps par les anticorps neutralisants, soit les agents responsables de sa dégradation. Lorsque le Graphène et sa toxicité disparaissent, ce sera également le cas pour nos anticorps qui neutralisent cette substance, et qui, de plus, élèvent fortement nos immunoglobines. C'est pourquoi on vous oblige à vous revacciner tous les 3 mois afin de maintenir dans le corps les niveaux de cette substance toxique, sous le prétexte d'une baisse d'immunité. »

« En résumé, ce Sars-CoV2 inexistant, non isolé ni purifié ni cultivé de la version officielle et ses variants représentent en réalité l'oxyde de Graphène consciemment et volontairement introduit dans le vaccin contre la grippe de la saison 2019-2020. Autrement dit, la maladie réétiquetée en tant que 'Covid-19' est simplement un syndrome de radiations sévères exacerbé par le Graphène. De ce fait, la première 'vague', à la base unique et artificielle, avait comme population cible nos seniors des Ehpads, dont le taux de vaccination contre la grippe est très proche de 100 %. Nos anciens ont d'abord été vaccinés avec cette substance et ensuite irradiés par les fameuses antennes de téléphonie qui, dans 8 cas sur 10, sont suspicieusement installées à proximité d'Ehpads ou de résidences pour personnes âgées. Le génocide de nos anciens leur a servi de prétexte pour annoncer au monde entier que nous étions face à un nouveau coronavirus pour ainsi, par la peur d'une prétendue 'contagion', passer à l'inoculation d'oxyde de Graphène à toute la population mondiale. L'objectif

33. La mutagenèse désigne un ensemble de techniques destinées à obtenir des mutations génétiques chez un organisme vivant. Contrairement à la transgenèse, qui insère dans le génome d'un organisme un gène d'une autre espèce, la mutagenèse consiste à provoquer des mutations internes à l'organisme.

est d'éliminer une grande partie de la population et d'utiliser les propriétés de modulation du comportement de l'oxyde de Graphène dans le domaine des neurosciences et de l'intelligence artificielle pour la population restante.

« *L'oxyde de Graphène a une affinité particulière avec les neurones. Une fois qu'il s'y est installé, il y développe une réseau neuronal artificiel qui remplace petit à petit le réseau neuronal naturel. Quand les nanoparticules d'oxyde de Graphène ont une taille inférieure à 35 nanomètres*[34]*, elles traversent facilement notre barrière hémato-encéphalique (une membrane protégeant notre cerveau de possibles agressions extérieures) en accédant à notre propre réseau neuronal. D'une part, l'oxyde de Graphène peut casser les synapses neuronales, rendant possible la cartographie du cerveau et, littéralement, la collecte de données comme des souvenirs, des pensées, des idées fixes, des sensations, des émotions ou des sentiments. Vous comprenez maintenant mieux pourquoi certains pays ont, dans ce contexte de pandémie, approuvé une 'loi sur les Neurodroits*[35]*'.*

« *D'autre part, cet oxyde de Graphène peut-être activé à distance et sans fil en utilisant pour cela la mise en service des nouvelles technologies 4G, 4G+ et 5G. Tous les vaccinés transmettent leurs données à un serveur externe contrôlé par une intelligence artificielle (probablement financée par Monsieur Elon Musk). Ce condensé d'information est le fruit de plus de 20.000 heures de recherches menées par un groupe pluridisciplinaire de scientifiques et fondées sur les résultats scientifiques du Rapport technique final du docteur Pablo Campra*[36]*, lequel conclut sans équivoque à la présence d'oxyde de Graphène réduit dans les échantillons des 'vaccins' Pfizer, AstraZeneca, Moderna et Janssen*[37]*.*

« *Ainsi de par l'analyse scientifique du matériau et la preuve par observation, nous estimons qu'ils ont profité de l'ignorance et de la méconnaissance générale de la communauté médicale et sanitaire quant aux nanotechnologies pour mettre en œuvre ce sinistre programme technologique qu'ils appellent l'*"Agenda 2030'.

« *Vous pouvez compléter ces précieuses informations et trouver toutes les preuves et articles scientifiques cités ici sur :* www.laquintacolumna.net

« *Vu que la campagne de 'vaccination' est mondiale, nous faisons face à la disparition de l'espèce humaine telle que nous la connaissons dans les prochains mois. Ils appellent cela le 'post-ou-transhumanisme', ou simplement le projet 'Humain 2.0'. À ce stade, le survivant automate sera privé de ses propres pensées, de son autonomie et de son libre arbitre – une espèce esclave, diminuée et intégralement dépendante de ces oligarchies technocratiques.* »

34. Le nanomètre vaut 1 milliardième de mètre. C'est une unité de mesure pour les longueurs d'ondes et la finesse de gravure des processeurs.

35. https://www.lefigaro.fr/international/chili-vote-d-une-loi-protegeant-les-neurodroits-ou-droits-du-cerveau-20210930

36. Docteur en sciences chimiques et licencié en sciences biologiques.

37. Pour *LCI*, il s'agit d'une *fake news* : https://www.lci.fr/sante/vaccination-non-des-chercheurs-espagnols-n-ont-pas-montre-que-pfizer-contient-un-produit-inconnu-ou-de-l-oxyde-de-graphene-2190958.html

C'est *La Quinta Columna* qui a dévoilé ce crime contre l'humanité, une atteinte à sa vie et à sa nature même.

Les pilotes en première ligne

Les canaris de la mine de charbon, ce sont à l'heure actuelle les pilotes de ligne qui ont été vaccinés. Les pilotes et le personnel navigant sont professionnellement exposés à des niveaux de radiation très élevés. Faut-il dès lors s'étonner que quatre pilotes de British Airways et cinq autres de Jet Blue Airlines soient morts après avoir reçu les vaccins ? Un vol des Singapore Airlines a dû se dérouter vers l'aéroport de Moscou du fait qu'une hôtesse de l'air avait eu une attaque. D'autres rumeurs font état de décès de pilotes d'autres compagnies aériennes.

Vérification dans le numéro d'octobre/novembre d'*Airline Pilot Magazine*, une publication américaine (ALPA) des décès de pilotes de ligne aux États-Unis :

- en 2019 : 1
- en 2020 : 6
- en 2021 : 111 en 9 mois

« The perfect storm »

De son lit d'hôpital, le pilote américain Bob Snow dénonce l'obligation vaccinale. Josh Yoder, président des « *US Freedom Flyers* », annonce que « 'nous allons les faire payer très cher' [...] *; tous les éléments sont en place pour la grosse tourmente* » (« *The perfect storm* »).

« *Le 9 avril, le capitaine Bob Snow s'est effondré au poste de pilotage du vol American Airlines 1067 DFW, six minutes seulement après avoir fait atterrir son Airbus avec 200 passagers à bord à l'aéroport Dallas Fort Worth au Texas. Par un heureux hasard, une infirmière et un matelot de la Marine américaine encore à bord ont pu lui sauver la vie* [...]. »

Selon le professeur McCullough, « *suite aux injections, 30 % des pilotes américains n'étaient pas en état de voler* ». Je vous conseille de lire l'article en entier[38].

Complot pour réduire la population d'après le chef de la diplomatie russe

Comment ne pas écouter attentivement Sergeï Lavrov, chef de la diplo-

38. Lire l'article complet : https://www.francesoir.fr/politique-monde/josh-yoder-des-freedom-flyers-nous-allons-leur-faire-payer-tres-cher?fbclid=IwAR1tdwxYIdfzs9jTtH60TBeGxI63THyIWUtU31MYwt36yEnWxK9zFnbWBEk

matie russe, évoquer publiquement un complot visant à réduire la population mondiale : « ***Il y a des tentatives pour créer des groupes similaires en dehors de l'OMS. Mais la santé des gens n'est pas un domaine où l'on peut jouer à la géopolitique. À moins qu'il y ait un complot derrière cela pour réduire la population de la terre. Beaucoup commencent maintenant à développer de telles théories et concepts.*** »

Corrobore-t-il, lui aussi, les théories conspirationnistes des peuples du monde entier ?

Ne les cherchez pas, elles sont toutes censurées… Ce qui, pour moi, prouve qu'il dit vrai !

Y aurait-il de l'oxyde de Graphène dans certains produits ? Non, ça c'est encore du complotisme !

Pourtant, ce 14 décembre 2021, l'Agence de sécurité sanitaire (ANSES) nous informe sur le fait qu'il y a du Graphène dans les masques FFP2. Elle conseille, par précaution, d'éviter de porter ces masques. Après une expertise demandée par la Direction générale de la Santé (DGS), l'agence « *recommande aux autorités publiques de privilégier la mise sur le marché de masques sans Graphène* ».

Lorsqu'au printemps dernier, un père de famille fait une vidéo pour expliquer que sa fille lui dit en rentrant de l'école que ça la gratte dans le nez avec le masque et qu'il soupçonne quelque chose dans le masque, il se fait traiter de complotiste. Naturellement !

Ne serait-il pas plutôt… prévisionniste ?

C'est finalement le Canada qui met en évidence les risques potentiels de son masque, le KN95, contenant du Graphène. Ces masques, comme les nôtres, proviennent de Chine. Les leurs avec le Graphène sont fabriqués par la société *Shandong Shenquan New Materials*.

Selon *Mediapart*, ce sont 60 millions de masques commandés en France en 2020 selon les normes CE qui contiennent du Graphène dans les tissus. Oh, *Mediapart* complotistes eux-aussi ?

Selon les informations de *Mediapart*, une grande partie de ces 17 millions de masques potentiellement dangereux ont été distribués aux soignants en 2020 et sont potentiellement toxiques à cause de la présence de

Graphène. Labellisés « Biomasse Graphène », ces masques FFP2 peuvent présenter un risque pour la santé.

Il est « *impossible* » pour la très courageuse, mais quand même pas téméraire ANSES « ***d'évaluer le risque pour la santé*** » ; les informations en leur possession ne mettent pas « ***en évidence des situations d'exposition préoccupantes*** ». C'est bête, l'Agence « ***manque d'information sur le Graphène utilisé par les fabricants et sur la toxicité de cette substance, en particulier à long terme*** ». Ah, mais demandez-les-moi, ces informations, je vais vous les trouver !

Mieux, on peut aussi lire que « ***les expositions aux substances chimiques retrouvées dans les masques ne dépassent pas les seuils sanitaires, aussi bien pour les adultes que pour les enfants*** ». Je ne trouve pas cela rassurant moi, au contraire, les poumons d'un enfant sont bien plus petits que ceux d'un adulte, non ? Je voudrais savoir quels sont ces « ***seuils sanitaires du Graphène*** » ?

Combien de temps les vaccinés doivent-ils vivre ???

Cette question a été envoyée au docteur Mylo Canderian, né Milos Iskanderianos à Corfou, Grèce, en 1938. C'est cet homme qui a, en 2015, déposé le brevet pour l'oxyde de Graphène en vue d'une utilisation en tant qu'arme biologique hématologique.

Son ami Steven Fishman[39] nous transmet la question qu'il a posée au docteur Canderian et nous le présente :

« *En toute transparence, le Docteur Canderian est ce que j'appellerais un 'mondialiste génocidaire' qui suit le précepte dix des* Georgia Guidestones[40] *– très rarement abordé – qui nous dit :* 'Ne soyez pas un cancer sur Terre, faites place à la nature'. *En tant que médecin, il collabore aussi avec l'Organisation mondiale de la Santé et soutient également Klaus Schwab et la 'Grande réinitialisation' pour l'avènement d'une monnaie numérique mondiale, un objectif secondaire de l'OMS pour 2022. Le docteur Canderian est d'avis que 95 % de la population mondiale représentent des* 'bouches inutiles' *qui doivent être euthanasiées le plus rapidement possible.*

39. **Steven J. Fishman**, *Medical Doctor*, est professeur de chirurgie à la *Harvard Medical School* et titulaire de la chaire Stuart et Jane Weitzman en chirurgie à l'hôpital pour enfants de Boston. Il a obtenu ses diplômes de *Bachelor of Science*, et de *Medical Doctor* à l'Université Northwestern et a terminé sa formation en chirurgie générale à l'Université de Pennsylvanie et en chirurgie pédiatrique au *Boston Children's Hospital*. Il est actif dans la pratique et l'enseignement du large spectre de la chirurgie pédiatrique, avec un accent particulier sur la clinique et la recherche dans le domaine des anomalies vasculaires. Il est codirecteur du *Vascular Anomalies Center* du *Boston Children's Hospital*.

40. Les *Georgia Guidestones*, appelées aussi le « Stonehenge américain », est un monument en granite érigé le 22 mars 1980 aux États-Unis, en Géorgie, près d'Elberton. Il a été construit par la firme Elberton Granite Finishing Company sur commande d'un anonyme s'étant présenté sous le nom de R. C. Christian (pseudonyme allégorique pour « Christian Rosenkreutz » ou « Christian Rose-Croix »). Ces *Georgia Guidestones* ont été dynamitées par des inconnus dans la nuit du 5 au 6 juillet 2022.

« Regardez le centre-ville de Chicago, Baltimore ou Los Angeles', *a-t-il déclaré,* 'et vous saurez clairement pourquoi les bouches inutiles doivent être piquées comme des chiens enragés'.

« *Il a exprimé son dédain pour les* 'enseignants en vogue' *qui promeuvent la critique de la théorie des races, et est convaincu que le 'vaccin' mettra fin au* 'cancer humain de la Terre'.

Le docteur Canderian est un ardent partisan des devoir et obligation de la franc-maçonnerie de débarrasser le monde du fléau de l'humanité.

« *J'ai ainsi demandé à Mylo :* 'Comment les "vaccinés" peuvent-ils savoir avec certitude combien de temps il leur reste à vivre une fois qu'ils ont été piqués ?' *et il m'a parlé de ce qu'on appelle la 'Formule de fin de cycle'.*

« *Il m'a expliqué à quel point il est facile de la calculer.*

« 'Il n'y a rien de plus simple', *a-t-il déclaré.* 'Il faut tout au plus dix ans à partir de l'injection pour que le cycle se termine *[ou qu'on meure]', m'a-t-il expliqué.* 'Et c'est extrêmement facile à déterminer'.

« *Il a déclaré que tout hématologue peut le voir en quelques secondes au microscope, et encore plus facilement au microscope électronique.* 'Le pourcentage de sang affecté, ou contaminé par ou avec l'oxyde de Graphène est inversement proportionnel au calcul de fin de cycle', *a-t-il révélé.*

« *En d'autres termes, un* 'inoculé' *(comme il appelle toute personne piquée à travers l'utilisation expérimentale d'une arme biologique léthale injectée qui vise une dépopulation eugéniste) ayant son sang détérioré à 20 % par l'oxyde de Graphène vivra 8 ans (10 ans moins 20 %) hors tout autre critère contributif.*

« *Quelqu'un ayant subi une détérioration de 70 % de son sang par l'oxyde de Graphène ne vivra pas plus de 3 ans (10 ans moins 70 %).*

« *Le point de vue du docteur Mylo Canderian est à peu près le même que celui de Klaus Schwab, Bill Gates et Big Pharma : QU'ILS MEURENT TOUS !*

« *J'ai demandé à Mylo quel était l'effet des deuxième et troisième injections ainsi que des* boosters *et comment cela modifiait le tableau de fin de cycle.*

« *Mylo a répété :* 'Tout est mesurable par des tests hématologiques. Plus ces imbéciles reçoivent de piqûres et de *boosters*, plus leur sang aura mauvaise allure sous un microscope, et plus vite ils se transformeront en engrais'.

« *Je lui ai enfin demandé comment ce groupe élitaire arrivait si bien à maintenir le secret sur un complot visant à tuer des milliards de gens.*

« *Sa réponse a été :* 'Tu ne connais pas grand-chose à la franc-maçonnerie, n'est-ce pas, Steve ?' »

Le docteur Jane Ruby nous explique

Le Dr Jane Ruby a récemment été interviewé par Stew Peters sur son

podcast et a montré des exemples de ce à quoi ressemble le sang détourné lorsqu'il est exposé à l'oxyde de Graphène.

Le docteur Jane Ruby a avancé que plus de 99 % du vaccin Pfizer/BioNTech est constitué d'oxyde de Graphène et qu'« *il n'y a aucune autre raison pour que cela soit là, sauf pour assassiner des gens* ».

L'oxyde de Graphène, pour ceux qui ne le savent pas, est le composant des protéines de pointe de l'ARN messager et des prions, qui est en guerre avec le cœur, les poumons, le cerveau et le sang pour l'oxygène.

L'oxyde de Graphène est une éponge à oxygène qui prive le corps de l'oxygène nécessaire et provoque de nombreuses complications, y compris, mais sans limiteur, un choc anaphylactique, une coagulation sanguine toxique, une paralysie pulmonaire mortelle, un cancer mitochondrial et un cancer endothélial.

Le Graphène dans les aliments

Aujourd'hui, le Graphène se trouve partout dans les bouteilles d'eau que l'on boit, je vous invite à regarder la vidéo d'analyse de toutes ces eaux[41].

Ce n'est pas récent, déjà en juin 2016, Timo Van Neerden nous expliquait sur son blog[42], que parmi les expériences scientifiques qu'on peut faire chez soi, il y a celle d'un *corn flake* qu'on place sur une plaque et que l'on écrase en poussière, ensuite on l'attire avec un aimant. La conclusion à ce phénomène est que la céréale contient du fer.

« *Bien sûr, il contient du fer sous sa forme métallique : on le montre assez simplement à l'aide d'un mixeur et d'un aimant. Si vous faites l'expérience vous-même, vous le verrez : si votre aimant est assez puissant, ça marche très bien. Néanmoins, deux remarques peuvent être faites.*

« *La première est que le fer présent dans cette nourriture est clairement du fer sous sa forme métallique*[43] *: de la poudre de fer est ajoutée dans la nourriture. Mais dans la nature, les aliments riches en fer (amandes, haricots, cacao, foie…) ne sont pas attirés par un aimant. Le sang des vertébrés ne l'est pas non plus. La raison est que le fer n'est magnétique que sous sa forme métallique. Dissous comme dans l'hémoglobine, il n'est pas magnétisable (la raison est expliquée dans cet article à partir du cas de l'hémoglobine du sang).*

« *La seconde remarque concerne l'usage du* corn flake. *En effet, on peut refaire l'expérience avec d'autres matériaux : on constate alors assez vite que l'aimant attire également du papier, du polystyrène, du liège, du plastique. Or ces matériaux ne contienne pas du tout de fer, ni aucun autre composé magnétique.* »

41. https://www.youtube.com/watch?v=6qpfo09tCcc
42. https://couleur-science.eu/?d=5d23ee--corn-flakes-aimants-et-diamagnetisme
43. Comme les flacons de vaccin au Japon ???

Il y avait une expérience très intéressante, filmée avec une personne qui écrasait les céréales « *Kellogg's Corn Flakes* », le paquet blanc avec un grand « *K* » en rouge. Une fois écrasées sur une feuille de papier, elle utilisait un aimant en dessous de la feuille de papier et tout le graphène était aimanté. Naturellement cette vidéo a disparu. On peut en voir une autre[44] pas encore censurée.

Alors qu'est-ce qui se passe ?

Eh bien, même si nous ne sommes pas vaccinés, ils nous chargent en particules d'oxyde de Graphène, une question : POURQUOI ?

Vous trouverez en annexe[45] la liste des produits alimentaires analysés par la *Quinta Columna* qui contiennent du graphène.

44. https://www.maxisciences.com/experience/avec-un-aimant-capturez-le-fer-cache-dans-vos-cereales_art33572.html

45. Voir l'annexe en fin d'ouvrage, p. 587.

CHAPITRE

7

LA PROTÉINE SPIKE

« Les vaccinés sont des innocents qui vont au massacre.
Quand l'histoire de cette folie sera écrite,
les réputations seront détruites
et il y aura du sang dans le caniveau. »

Roger Hodkinson[1]

Ah, cette fameuse protéine Spike !

La protéine Spike contenue dans les vaccins n'est pas toxique.

Est-elle dangereuse ? Est-elle toxique ? Que nenni !

Le journal *Ouest-France* dans son article du 1er juillet 2021, non signé, nous rassure avec ce titre : « **Covid-19. Non, la protéine Spike contenue dans les vaccins n'est pas toxique**[2] » ; cet article, mis en ligne à 17h17, veut répondre à la question d'un lecteur, Gilles : « *Un ami m'a dit que la protéine Spike présente dans les vaccins pour lutter contre la Covid pouvait être toxique. Qu'en est-il exactement ?* »

Cet article, que je reproduis ici, nous rassure, on peut y lire que :

« *Spike. Un nom que le grand public a notamment découvert lors du lancement des premiers vaccins anti-Covid-19. De quoi s'agit-il ? De* **la clé qui permet au SARS-CoV-2 de pénétrer dans nos cellules et en outre l'une des cibles de notre système immunitaire face à l'infection***', résume l'Inserm. C'est aussi le composé viral sur lequel sont basés tous les vaccins à ARN messager et les vaccins à adénovirus mis sur le marché.*

« *Dès lors, il serait effectivement inquiétant que la protéine Spike soit toxique. Mais coupons court : elle ne l'est pas ! Gilles a peut-être croisé, comme de nombreux internautes, une information sur les réseaux sociaux selon laquelle cette protéine Spike était dangereuse pour l'homme.* **Fake news.**

« *À l'origine de ce qui reste une* fake news, *les affirmations alarmistes du*

1. Il est en règle avec le Collège des médecins et chirurgiens de l'Alberta et a été reconnu par la Cour du Banc de la Reine de l'Alberta. Il a fait de nombreuses déclarations publiques critiquant les mesures de santé publique mises en place pour gérer la propagation du COVID-19.
2. https://www.ouest-france.fr/sante/vaccin/covid-19-non-la-proteine-Spike-contenue-dans-les-vaccins-n-est-pas-toxique-7d3fd3fe-da44-11eb-a1ee-2b9888892cf0

Pr Byram Bridle, immunologue au Collège vétérinaire de l'Ontario, qui se sont rapidement répandues sur les réseaux sociaux ces dernières semaines.

« *Le 28 mai, sur l'antenne de la radio canadienne* Global News, *cet expert a en effet mis en doute, l'innocuité des vaccins à ARN messager (ou ARNm) utilisés contre la Covid-19. Selon lui, les vaccins produiraient une protéine Spike* '**toxique et dangereuse**' *qui circulerait dans le sang et se propagerait dans de nombreux organes (foie, rate, moelle épinière…).*

« *Des propos qui n'ont pas tardé à franchir l'Atlantique et nourrir les arguments des vaccino-sceptiques, ainsi que certains sites d'actualités. D'autant plus que Robert W. Malone, scientifique se présentant comme étant l'un des inventeurs des vaccins à ARN messager, en remettait une couche le 21 juin dernier sur* Twitter *affirmant que* **la protéine Spike est cytotoxique**'.

« *Pour appuyer ses dires, Byram Bridle cite une étude obtenue auprès du régulateur japonais des médicaments sur la bio-distribution du vaccin à ARN messager. Étude qui n'est en réalité qu'un rapport présenté par Pfizer à l'Agence japonaise des produits pharmaceutiques et médicaux (PMDA), et dans lequel le géant américain livre le résultat de tests de toxicologie conduits sur des rats. Ce qu'omet d'ailleurs de préciser le Pr Bridle lors de son entretien, ces résultats ne pouvant être extrapolés à l'homme.*

« *Selon le professeur canadien, cette étude montrerait que les nanoparticules d'ARN messager* '**ne restent pas localement sur le site de ponction dans le tissu musculaire**' *mais se répandraient* '**de cellule en cellule**', *étendant ainsi sa toxicité à l'ensemble de l'organisme.*

« '**À aucun moment, l'expérience n'examine le dépôt ou la concentration de protéine Spike**', *a rappelé le Pr Daniel Sauter, chercheur en chef du groupe Mécanismes de l'immunité antivirale innée à l'Université allemande de Tübingen interrogé par l'*Agence France-Presse *(AFP).* '**Cela peut donner de premières indications, mais ne peut pas être directement transposé aux humains. Une injection dans un muscle humain est plus simple à exécuter. Les rats sont plus petits, leurs muscles sont plus petits et les distances dans l'organisme sont plus réduites**', *tranche de son côté Frank Kirchhoff, directeur de l'Institut de Virologie moléculaire de l'hôpital universitaire d'Ulm, en Allemagne.* »

« ***Très peu toxique en réalité.***

« *Autre travail mis en avant par le Pr Bridle pour étayer son affirmation, une étude menée par des chercheurs de l'Université américaine d'Harvard sur 13 professionnels de santé vaccinés avec Moderna qui montrerait, selon l'immunologue canadien, la présence de protéines Spike dans le sang de 11 d'entre eux.*

« *Là, ce sont certains des auteurs de l'étude qui sont montés au créneau pour démonter l'interprétation qu'en a faite l'immunologue canadien.* **M. Bridle**

prend nos résultats et les interprète de manière totalement erronée', *a par exemple dénoncé David Walt, professeur à l'école de Médecine de Harvard et qui a collaboré à cette étude.* « **M. Bridle confond les effets toxiques d'une concentration élevée de protéine Spike chez certains patients, avec les concentrations très faibles observées chez certains de nos participants vaccinés** [...]. **Les niveaux que nous avons mesurés chez certaines personnes après la vaccination étaient incroyablement bas et nous n'avons pas trouvé de Spike entière chez la plupart des personnes vaccinées**'.

« *Morgane Bomsel, directrice de recherche au CNRS et responsable d'un laboratoire de l'institut Cochin, ne dit pas autre chose. Interrogée par nos confrères de* 20 Minutes, *elle explique :* '**Nous savions déjà que la protéine Spike est cytotoxique. Mais la protéine Spike présente dans les vaccins à ARNm est modifiée pour ne se reproduire qu'en petite quantité et sur un laps de temps très court afin d'être immédiatement utilisée par le système immunitaire pour se défendre contre la Covid-19**'.

« ***En conclusion, ni la protéine Spike ni les vaccins à ARN messager ne sont toxiques pour le corps humain.*** »

Fin de l'article ; là, c'est moi, par contre, qui met cette dernière phrase en gras...

Bon nous voici rassurés, enfin pour ceux qui s'en tiennent aux informations d'*Ouest-France*.

D'ailleurs Laurent Joffrin, un journaliste qui se prend pour un scientifique, déclare le 21 janvier 2022 sur *CNews*, à 9 heures 41, pour être précis : « ***Non, la vaccination n'est pas dangereuse.*** »

Mais oui, Laurent, l'herbe est bleue...

Étant curieux, et faisant peu confiance aux médias qui reçoivent des centaines de millions de subvention du gouvernement, 2,6 millions d'euros pour *Ouest-France*, sur 76 millions distribués à la presse en 2019, « *Les aides à la presse (tarifs postaux préférentiels, TVA à taux super réduit, mais aussi subventions directes, etc.) au sens large ont représenté 840 millions d'euros en 2020, auxquels le gouvernement a décidé d'ajouter l'été dernier 483 millions d'euros sur deux ans, en réponse à la crise sanitaire*[3] », j'ai recherché les interviews du professeur Byram Bridle, spécialiste en immunologie virale qui a déclaré que ses recherches l'ont mené à faire des découvertes importantes sur la protéine Spike.

Les interviews du professeur Byram Bridle

Dans le cadre de son interview, le professeur nous explique les éléments de sa découverte, ainsi que le conséquences pour la vaccination Covid-19 :

3. https://www.lefigaro.fr/medias/aides-a-la-presse-76-millions-d-euros-verses-a-plus-de-400-titres-en-2019-20210602

« *Jusqu'à récemment, nous n'avions jamais pensé que la protéine Spike pouvait être toxique ! Les vaccins ARNm qui ont pour la première fois été testés sur des animaux et dont les études n'ont jamais été rendues publiques, montrent que les nanoparticules d'ARNm ne restent pas localement dans le tissu musculaire, comme supposé et revendiqué par les fabricants, mais vont dans les organes à des concentrations parfois dramatiques, où elles sont transférées de cellule en cellule et absorbées en continu.* »

Les chercheurs qui travaillent avec le professeur Bridle ont découvert que la protéine Spike du vaccin est une toxine qui crée des dommages cardio-vasculaires, qu'elle se propage dans de nombreux organes, notamment le foie, les ovaires et le cerveau.

L'étude a été publiée : « *Nous avons fait une erreur. La protéine de pointe est elle-même toxique et dangereuse pour l'homme. Elle est même transmise par le lait maternel aux enfants allaités* ». En réaction à cette publication, le Prix Nobel de Médecine Luc Montagnier considère qu'il faut arrêter immédiatement ces vaccinations Covid-19 utilisant la protéine Spike. De plus, il faudra isoler les vaccinés des non vaccinés pour empêcher toute contamination à la protéine Spike. Ces vaccins sont « *self-spreading* », c'est-à-dire qu'ils s'auto-diffusent des vaccinés aux non vaccinés. Ils font courir un risque global de contamination à la protéine Spike.

Une étude japonaise sur la biodistribution des vaccins Pfizer démontre que la protéine Spike pénètre dans le sang et s'accumule dans les organes et les tissus, y compris la rate, la moelle osseuse, le foie, les glandes surrénales et les ovaires. Tiens, une autre étude le confirme…

Aujourd'hui au Japon, le ministre de la Santé a prévenu la population que le vaccin est dangereux et ceux qui veulent se faire vacciner doivent signer une décharge.

Pour Stéphanie Seneff, chercheuse principale au *Massachusetts Institute of Technology*[4], interviewée à *LifeSiteNews*[5], « *les résultats de l'étude japonaise Pfizer qui a révélé la biodistribution de l'ARNm du vaccin ne sont pas surprenants, mais les implications sont terrifiantes* ». Il est à présent évident que le contenu du vaccin est administré à la rate, aux glandes y compris les ovaires et les glandes surrénales, « *la protéine de pointe libérée est rejetée dans le milieu puis atteint finalement la circulation sanguine, causant des dommages systématiques. Les récepteurs ACE2 sont communs dans le cœur et le cerveau, et c'est ainsi que la protéine de pointe provoque des problèmes cardiovasculaires et cognitifs* » déclare Stéphanie Seneff.

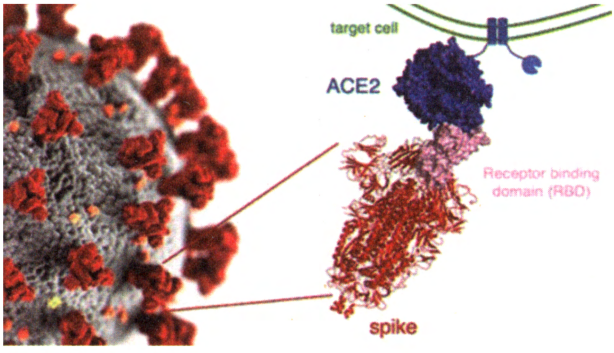
Il est quand même curieux qu'un journal sérieux comme *Ouest-France* ait fait paraître un tel article alors que dès le printemps, le vaccin AstraZeneca a été interrompu dans un certain nombre de pays. Il n'est même plus

4. https://www.mit.edu/
5. https://www.lifesitenews.com/

recommandé pour les jeunes en raison de son lien avec la formation de caillots sanguins potentiellement mortels.

Introduction sur la protéine Spike

Le docteur Jean-François Lesgarde[6] nous explique dans un article[7] publié le 20 août 2021 sur le site de *FranceSoir* :



« La maintenant célèbre protéine 'Spike' (protéine 'de pointe' en français) permet au virus Sars-CoV2 (le virus qui provoque la Covid) de s'ancrer sur les cellules humaines grâce à son récepteur : l'ACE2. L'image ci-contre représente cette liaison avec en rouge les protéines Spike du virus qui lui donnent d'ailleurs le nom de coronavirus ('couronne') ; la partie rose de la protéine Spike (RBD ou domaine de liaison au récepteur) est la partie précise qui permet la liaison avec le récepteur ACE2 (en bleu) et permet ensuite au virus de pénétrer dans la cellule humaine où il va libérer son ARN et se répliquer avant d'infecter d'autres cellules. »

Le récepteur ACE2 est une protéine qui traverse la membrane des cellules qui la contiennent (on dit qu'elle est transmembranaire), et s'appelle Angiotensin-converting enzyme 2.

Pourquoi la Spike est toxique

« Le récepteur ACE2 est une protéine clé pour notre santé ! C'est une enzyme (une protéine qui facilite des réactions chimiques) qui a des missions extrêmement positives et cruciales pour notre organisme : elle aide à réguler la pression sanguine et surtout, ce qui est particulièrement clé dans la pathologie du COVID, elle est très importante pour lutter contre l'inflammation dans notre organisme ! Et la Covid est une pathologie inflammatoire.

« Le virus se fixe donc sur une protéine très utile pour l'équilibre de notre santé. En étant sollicitée/occupée par son lien avec le virus, l'ACE2 ne peut

6. Conseil scientifique. Recherche et développement dans les domaines de la nutrition-environnement et santé, pharmacologie.
7. https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/pourquoi-la-proteine-Spike-est-toxique-dans-le-covid-19-et-aussi-dans-les-vaccins

plus jouer son rôle anti-inflammatoire essentiel. Cela crée un déséquilibre avec une autre enzyme avec laquelle elle est normalement en balance : l'ACE (l'Angiotensin-converting enzyme) qui, elle, active l'inflammation et qui, elle, est laissée libre par le virus. La conséquence de ce déséquilibre ACE2/ACE est une hyper-inflammation qui se développe par l'intermédiaire de quatre voies biochimiques majeures qui seront ré-évoquées dans cet article.

« Donc c'est précisément en se liant à ACE2 que la protéine Spike du virus Sars-CoV2 produit une part significative de l'inflammation que l'on observe dans la Covid ! Et qui peut conduire au fameux 'orage cytokinique', à la pneumonie et au syndrome de détresse respiratoire aiguë potentiel (ARDS) avec coagulation et enfin à la mort.

« Et c'est cette même protéine Spike que l'on demande aux vaccins ARNm et ADN de produire en grande quantité (incontrôlée) dans notre organisme ! Avec la même affinité pour le récepteur ACE2, donc capable de déclencher les mêmes processus inflammatoires que la Spike du virus, ceci étant bien connu dans la littérature scientifique depuis dix ans au moins et donc aussi par les fabricants de vaccins. »

Alors, le remède serait-il pire que le mal ?

Tous les fabricants de vaccin ont choisi de cibler cette protéine unique, forçant les cellules de la personne vaccinée à la fabriquer, ce qui en théorie, provoquerait une réponse immunitaire à cette protéine, l'empêchant d'infecter les cellules. Mais non seulement il n'y a pas d'immunité avérée, mais la protéine de pointe crée des dommages au système cardiovasculaire, causant des crises cardiaques, des thromboses, des AVC, comme nous pouvons le constater avec tous ces jeunes sportifs qui décèdent sur les terrains de football, ou même de coureurs automobiles en pleine course, le stress aidant.

Les animaux de laboratoire injectés avec la protéine Spike purifiée dans leur circulation sanguine ont développé des problèmes cardiovasculaires. Il a également été démontré que la protéine de pointe traversait la barrière hémato-encéphalique et causait des dommages au cerveau.

En s'attaquant à la paroi interne des vaisseaux sanguins, la protéine Spike peut provoquer l'agglutination des plaquettes, ce qui conduit à des troubles de la coagulation, à des saignements. Ce phénomène expliquerait les problèmes cardiaques signalés chez les jeunes ayant reçu les injections anti-Covid.

La FDA met en garde contre le danger de la protéine Spike

Le rhumatologue pédiatre J. Patrick Whelan avait également averti le

comité consultatif sur les vaccins de la *Food and Drug Administration* du danger potentiel de la protéine Spike dans les vaccins Covid-19 qui provoque des dommages microvasculaires causant des dommages au foie, au cœur et au cerveau, or tout cela n'a pas été évalué lors des essais de sécurité.

Le pic de protéine associé au vaccin pourrait expliquer une myriade d'effets secondaires signalés pour les vaccins Covid-19, y compris les 4.000 décès et 15.000 hospitalisations après injection signalés au VAERS dès le 21 mai 2021. Une étude de l'*Harvard Pilgrim Healthcare* révèle que moins de 1 % des accidents post vaccinaux sont signalés par les médecins. Nous avons donc avec ces données la pointe de l'iceberg d'effets post-vaccinaux.

Effets sur la fertilité et la grossesse

La forte concentration de protéine Spike trouvée dans les testicules et les ovaires dans les données secrètes de Pfizer publiées par une agence japonaise, pose la question : « ***Allons-nous rendre les jeunes stériles ?*** ». Il y a des milliers de rapports de troubles menstruels chez les femmes qui ont reçu l'injection et des centaines de rapports de fausses couches chez les femmes enceintes vaccinées ainsi que des troubles des organes reproducteurs chez les hommes nous dit le professeur Bridle.

Il n'est pas le seul à s'inquiéter.

Alexandra Henrion-Caude[8], notre Jeanne d'Arc du dossier, mais elle, ce sont les médias qui l'ont brûlée, nous explique dans une de ses vidéos lors du Doctothon : « *La stratégie Spike dans l'ARNmessager, c'était quelque chose d'inconcevable pour nous, généticiens, parce que Spike était la partie du virus, nous le savions, qui mutait le plus. Quelle drôle d'idée, à part pour du marketing, que de choisir une stratégie sur la partie qui varie le plus alors que vous savez que les anticorps vont être entraînés à reconnaître cette partie-là. Voilà pourquoi je trouvais que c'était une très mauvaise idée, en plus, il s'est avéré que cette protéine Spike est toxique. Quand on vaccine, on prend un virus qu'on va atténuer ou une toxine qu'on va inactiver, et qu'est-ce qu'on a fait avec la protéine Spike ? On a libéré la protéine Spike de façon intacte, donc Spike a fait les dégâts auxquels on s'attendait, c'est-à-dire ces thromboses, ces différents troubles neurologiques que l'on voit, et tout le cortège de ce que j'appelle désormais la Spike-apathie, la maladie de Spike, un petit peu différente du Covid-19, mais qui ressemble beaucoup à un certain nombre de dégâts déjà codés par la Covid-19.*

« *Ma première inquiétude est sur la fertilité des enfants et des jeunes qui ont été massivement injectés. Pourquoi ai-je cette inquiétude ? Parce qu'il suffit*

8. **Alexandra Henrion-Caude**, née le 16 octobre 1969 à Warwick au Royaume-Uni, est une généticienne franco-britannique. Titulaire d'un doctorat en génétique de l'université Paris-Diderot, ses recherches ont porté sur les maladies génétiques et sur l'ARN non codant.

de regarder les lieux ou s'expriment les bras, les récepteurs de Spike, dans les testicules et dans tous les tissus reproductifs féminins parce que là, il y a plein de petits bras différents et ils s'expriment tous de façon magistrale. C'est quelque chose qui doit préoccuper tout le monde, et que voit-on ? Effectivement, on voit que beaucoup de filles, de femmes ont des problèmes menstruels ou d'hémorragies. Voici mon signal d'alerte sur ce qui va devenir conséquent sur l'avenir, la conception des hommes qui est potentiellement menacée.

« *Ensuite mon inquiétude, c'est la Spike-apathie dans la mesure où elle semble altérer de façon très importante notre système immunitaire ce qui n'est pas rien. Ensuite ce qui m'inquiète, c'est la contamination des différents lots. J'aime à dire à moins qu'il y ait eu une conspiration ou un complot contre le Japon où des millions de doses ont été jetées, car il y avait du métal dedans, la question est ouverte, elle mérite de s'attarder sur ces points-là puisqu'il y a une volonté avec le temps de nous suivre avec les caméras qui sont installées partout, c'est quelque chose d'assez logique, alors que sont ces contaminants dont Pfizer parle quand il parle d'éléments spongiformes transmissibles, n'est-ce pas effectivement les contaminants qui ont déclenché les Creutzfeld-Jacob ? Qui ont sévi chez des patients à peu près tous en même temps, environ 25 jours après une injection d'un Pfizer, première ou seconde injection ? Qu'avons-nous pour vérifier ces contaminants, pour vérifier que nous n'en n'avons pas ? Il n'y a* a priori *aucun système qui soit capable de les suivre.*

« *La dernière raison pour laquelle je pense que c'est une très mauvaise idée, c'est que nous nous apercevons qu'il y a une pollution environnementale de Spike mondiale tout à fait colossale. Si ce n'était pas grave, il faudrait m'expliquer pourquoi quand ils ont tué des millions de petits visons parce qu'ils disaient que les petits visons risquaient de passer la Covid, SarsCov-2 à tout le monde, et bien ils ont enterré tous ces petits visons et cet été ils ont déterré 13.000 tonnes de visons qu'ils avaient tués afin d'éviter une contamination dans les sols. C'est vrai qu'avoir du Spike partout, c'est quelque chose qui peut nous préoccuper de façon très légitime parce que nous sommes tous transformés, les vaccinés, en usine à produire du Spike. Voilà pourquoi je trouve que c'est une idée tout à fait catastrophique de persister dans l'erreur, ce serait tellement simple d'arrêter ce cauchemar.* »

Quand j'écoute cette généticienne, les paroles du regretté Prix Nobel de Médecine, « *les non vaccinés, qui ont gardé leur ADN intact, sont l'avenir de l'humanité* », me reviennent à l'esprit.

Le docteur Ryan Cole[9]

Ryan Cole[10], décontracté, avec beaucoup d'humour, a donné une conférence[11] très intéressante dont je vais reproduire une partie qui nous explique bien, et clairement, ce qui se passe dans le corps humain après cette injection Covid-19. Je le laisse se présenter :

« *C'est agréable d'être dans une salle avec des visages souriants qui ne sont pas couverts par des tissus qui ne servent à rien.*

« *Je suis un pathologiste en anatomie certifié par la* Mayo Clinic[12]*, biologiste clinique, dermato', j'ai fait beaucoup d'années d'études. J'ai aussi fait de la recherche doctorale en pathologie, donc l'immunologie, la virologie – c'est mon domaine.*

« *Alors, qu'en est-il du vaccin ? Qu'en est-il des décès ? Vous savez, les docteurs ont fait allusion à ce que nous avons quelques chiffres élevés. Nous voyons les gros titres comme le docteur Merrit l'a indiqué, 'Un enfant de 13 ans, décédé 3 jours après l'injection', 'Une enfant de 15 ans morte d'une crise cardiaque', dix enfants pour l'instant dans les différents rapports, certainement beaucoup plus à présent; 'Décès par crise cardiaque après injection d'une maman de 3 enfants de 39 ans'.*

« *Voici donc la question ; on pourrait penser que l'on a affaire à un nouveau virus, un nouveau vaccin expérimental, je ne vais même pas l'appeler vaccin, c'est un faux vaccin, un expérimental, une injection de caillots sanguins, un viol par aiguille, peu importe comment vous voulez l'appeler.*

« *Donc en regardant les différentes données, 11.000 décès, 12.000 décès, 45.000 décès, dans la littérature jusqu'à présent. Il y a environ un mois, première autopsie postvaccinale sur 11.000 décès ? Vous vous moquez de moi ? Est-ce encore de la science ? Non, de la technocratie médicale. Peur, souffrance, vaccins ! Peur, souffrance, vaccins ! C'est tout ce que vous êtes censé avoir ? Écoutez-nous ! C'est tout ce que vous obtenez ?*

« *Alors, comment pouvons-nous faire de la science si on ne cherche pas ! On*

9. Le **Dr Cole** est dermatopathologiste certifié (AP & CP) et PDG/directeur médical de *Cole Diagnostics*. Il travaille comme pathologiste indépendant depuis 2004. Quelques faits saillants de son CV : *Ackerman Academy of Dermatopathology* (juillet 2002-juin 2003) : *Dermatopathology Fellowship* (*Chief Fellow*). Clinique Mayo (juillet 1997-juin 2002) : Résident en pathologie anatomique et clinique ; Chief Fellow, Bourse de pathologie chirurgicale. *Medical College of Virginia* (1993-1997) : Recherche en immunologie. A été président de l'organisation de médecine familiale étudiante. Coordination d'activités et de séminaires sur la pratique de la médecine familiale et de la médecine rurale. Diplômé de médecine en 1997.

10. https://independentdocsid.com/RyanColeMD

11. Conférence, à voir absolument = https://infovf.com/video/covid-vaccins-autopsies-ryan-cole--10220.html

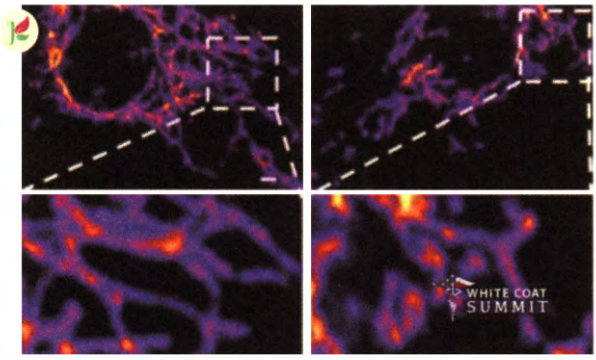
12. La *Mayo Clinic* est une fédération hospitalo-universitaire et de recherche américaine. De réputation mondiale, le siège en est situé dans la ville de Rochester, Minnesota. En 2020-2021, la *Mayo Clinic* est classée meilleur hôpital des États-Unis, toutes spécialités confondues, par le magazine *US News & World Report*.

ne peut pas trouver ce qu'on ne cherche pas ! Où est le financement ? Comme pathologiste indépendant, je fais beaucoup de biopsies de cancers. Nous ne nous plaignons jamais de recevoir trop de tissus, eh bien quand vous faites une autopsie, vous faites tous les tissus. Mais devinez quoi ? Nous trouvons toutes les réponses, mais si nous ne les cherchons pas, nous ne les trouverons pas ! Ils disent 'ne faites pas d'autopsies, ce n'était pas le vaccin, ce ne sont pas les gros titres que vous recherchez, ne regardez pas ici'. *Alors comment, par quel miracle allons-nous savoir ? Où sont les fonds ? Les autopsies sont chères, oui, mais si nous avons des milliards pour faire de la publicité pour une injection de caillots sanguins à des enfants qui n'en ont pas besoin, Docteur Fauci, ou est le financement de la science ?*

« *Quand un nouveau vaccin thérapeutique est mis sur le marché, nous devons utiliser le système légal propre à la France :* 'coupable jusqu'à preuve du contraire'. *Donc s'il y a un effet indésirable, s'il y a un décès, il est dû à cette thérapie jusqu'à ce que vous prouviez le contraire, et nous réagissons en disant : 'Ne regardez pas par là !'*

« *Suivez l'argent, qui est derrière tout ça ? Je ne sais pas. Je ne vais pas faire de théorie de la conspiration, je ne vais pas faire de politique, mais je dis que si vous voulez avoir les données, alors vous devez utiliser le système légal des Français. Dites que ceci est coupable tant que nous ne prouvons pas que ç'a été causé par autre chose ? On fait exactement le contraire actuellement.*

« *Qu'en est-il de la protéine Spike ? Nous donnons une séquence, une séquence de gènes dans le corps humain et cette séquence va dans notre deltoïde et nous sommes informés qu'il y a une petite protéine d'ancrage ; une fois qu'elle est traduite, elle fait une petite protéine et elle est à la surface de votre cellule, elle y reste. Devinez quoi ? Ce n'est pas le cas. Il y a des études, bien sûr. Les* fact checkers *disent ce n'est pas vrai. Je suis un scientifique. Ne demandez pas aux journalistes. Demandez aux scientifiques. Donc, cette protéine Spike ne reste pas dans votre deltoïde, la protéine Spike circule dans votre sang. Elle atterrit dans plusieurs organes du corps, et savez-vous ce qui se passe ? Cette protéine Spike sent le corps du virus présent, on a fait des études sur des animaux de laboratoire. Sur les animaux de laboratoire, en leur injectant cette protéine Spike sans le corps du virus présent, elle induit les mêmes maladies que la Covid-19, la même maladie pulmonaire, la même maladie vasculaire, la même maladie cardiaque, la même maladie cérébrale, la Spike est la toxine. Encore une fois, pourquoi injecter cette toxine dans le corps humain ? C'est cette toxine qui cause la maladie, ce n'est pas un vaccin.*

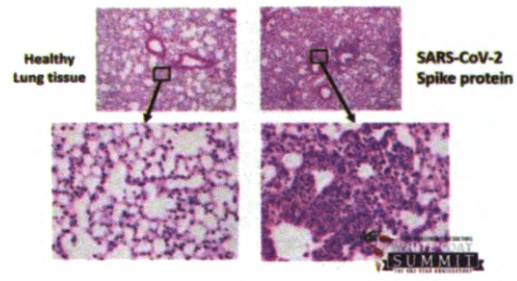


« On sait que le virus dont tout le monde a entendu parler est le récepteur en CE2. Voici un tableau ou nous avons des récepteurs en CE2, le voici, sur la gauche, ***PHOTO****, une des cellules qui tapissent vos vaisseaux sanguins. Sur le côté gauche vous voyez dans le coin de la grille supérieure et de la grille inférieure ces jolis migniolis sur la droite, c'est ce que la protéine Spike, juste la protéine Spike fait aux mitochondries*[13] *de vos cellules, c'est votre moteur, c'est ce qui vous donne de l'énergie, la puissance de vos cellules. Comparez la gauche, lisse, belle, bien assemblée, et la droite éclatée, fragmentée. C'est dû au vaccin, pas au virus.*

« Voici le corps humain, ***PHOTO****, vous pouvez voir où nous avons une pléthore de CE2. J'ai mentionné qu'ils disent que la Spike reste dans votre deltoïde. Ce n'est pas le cas, dans l'étude de Harvard faite sur 13 infirmières, ils ont montré qu'elle circule pendant au moins deux semaines, beaucoup de gens manquent de quelque chose qui s'appelle ARNm, une enzyme qui décompose cet ARNm, elle peut circuler encore plus longtemps. Maintenant vous entendez dire : 'Vous savez ils sont morts, deux, trois semaines, si longtemps après l'injection'. Ils ont essayé de nous berner, de nous dire que ça n'a pas pu être fait par l'injection, c'était il y a trop longtemps. Pas si la toxine circule encore. »*

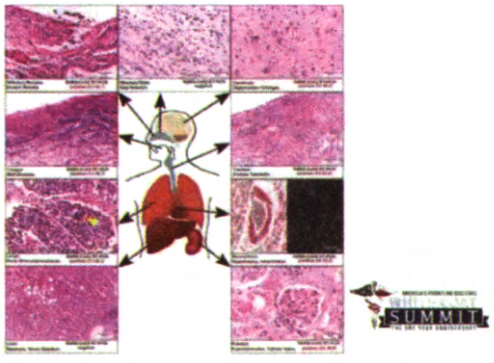
13. Les mitochondries sont des organites intracellulaires indispensables au fonctionnement des cellules eucaryotes. Elles sont le lieu de la production la plus importante d'Adénosine TriPhosphate (ATP), le « carburant » énergétique des cellules.

La Spike cause des dégâts aux poumons



« Sur le côté gauche, ***PHOTO****, un tissu pulmonaire sain ; en tant que pathologistes, nous étudions ces cellules toute la journée. Sur le côté droit, vous voyez comme c'est plus violet, plus bleu ; c'est une inflammation, pourquoi ? Les récepteurs EC2 dans ce poumon, la Spike se lient à lui : réponse inflammatoire, système immunitaire attaquant votre propre corps, maladies venant de la Spike, maladie de votre propre injection de caillots sanguins, vaccin expérimental. Ils continuent de mentir aux Américains en l'appelant un 'vaccin', il continuent à ne pas l'appeler pour ce qu'il est, 'expérimental', mais c'est ainsi qu'ils l'appellent dans l'autorisation d'urgence, 'expérimental' et une expérience sur l'humanité. »*

La Spike cause des dégâts au cerveau

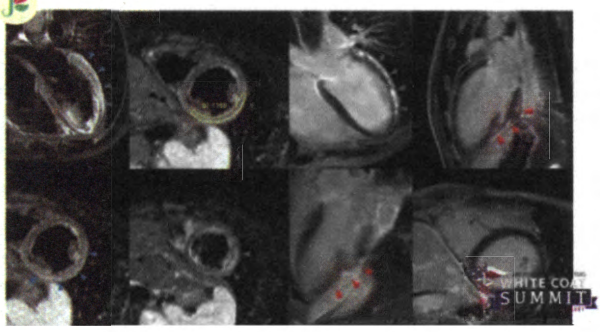


« Voici pourquoi, ***PHOTO****, la Spike est une toxine qui traverse la barrière hémato-encéphalique un peu comme si les cellules de mon cerveau restaient là où elles sont et n'étaient pas détruites. Alors pourquoi diable mettrions-nous dans le corps humain une toxine qui va perturber les vaisseaux de votre cerveau et permettre à la Spike d'y pénétrer, d'y causer une inflammation, le brouillard cérébral dont vous entendez parler avec les patients postvaccinés de la Covid. Mais non, il n'y a pas eu un seul blessé, un seul décès, c'est ce qu'ils nous disent – mensonge !*

« Ça, c'est de la science, ***PHOTO****, tout le haut, en haut, ce sont des cellules du cerveau. Tout le bleu n'a rien à faire là, c'est une inflammation qui est due à la Spike. Pour les enfants, beaucoup de récepteurs ACE2 dans le cœur, ici vous pouvez voir ces flèches blanches sur le côté gauche, ce n'est pas normal, c'est*

après une injection. C'est la protéine Spike qui atterrit là. C'est votre propre système immunitaire qui attaque vos propres tissus. »

La Spike cause des dégâts au cœur



« *Regardez à droite, les flèches rouges, c'est le péricarde, le sac qui entoure votre cœur, c'est une inflammation qui n'a rien à faire là. Une fois que vous avez une lésion cardiaque, le cœur ne se guérit pas tout seul, à gauche (photo) tous les points bleus sont une inflammation, vous voyez les points gris au milieu c'est une cicatrice précoce. Une fois qu'une cellule cardiaque est endommagée, elle l'est pour toujours. Elle ne se remplace pas par une autre cellule cardiaque.*

« *Donc ils veulent faire une injection à un enfant de 12 ans, de 5 ans, de 18 ans, et nous voyons une augmentation de 200 % de la myocardite dans notre société en ce moment. Quelle idée de donner à un enfant une toxine qui ruine sa vie ? Pensez à ce que nous sommes en train de faire. Il faut arrêter cette folie immédiatement ; c'est fini ! Le jeu est fini. Ce n'est plus de la bonne science. C'est une attaque toxique contre notre population. Ça doit s'arrêter maintenant.* »

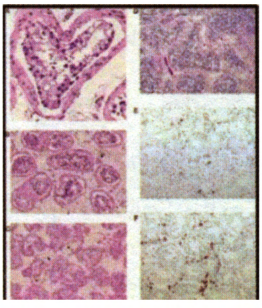
La Spike cause des dégâts aux reins

« *Les reins, c'est pareil. Les reins sont assez importants. Trois choses dans la vie, le sang tourne et retourne, il faut respirer et il faut uriner, si vous ne faites pas ces trois choses, vous mourrez !*

« *Les reins, voulez-vous endommager vos reins avec une injection de caillots sanguins ? Ce n'est pas une bonne idée non plus. Le foie ? Vous avez besoin du foie pour désintoxiquer tout ce qui passe*

dans votre vie, même chose, des dommages au foie, ***PHOTO****, vous voyez tout ce bleu, c'est une inflammation qui n'a rien à faire là. »*

La Spike cause des dégâts aux testicules et aux ovaires



« Les testicules ? ***PHOTO****, important pour la prochaine génération, non ? Vous voyez ce joli cœur, tout ce bleu c'est une inflammation. Même chose dans les ovaires, c'est littéralement absent de la littérature. Que nous cachent-ils ? L'équipe japonaise de Biodistribution a pris du temps pour prouver cette étude de Bridel au Canada et, bien sûr, il a été attaqué pour avoir dit la vérité. La nanoparticule lipidique qui entoure le petit ARN qu'ils injectent dans le corps des gens, oui, une grande partie reste dans le deltoïde, mais elle circule aussi, devinez où elle aime se concentrer, un organe vraiment actif biologiquement : l'ovaire. Dans les documents et les applications de Pfizer, il est clairement indiqué que chez les rats, il y avait une diminution de 16 % de la fertilité. L'un des petits mammifères les plus fertiles de la planète. Alors qu'est-ce que ça fait à l'humanité ? Nous ne savons pas, parce que nous n'avons pas de données de sécurité à long terme. C'est la tragédie ! Le crime dans tout ça ! »*

L'humanité est l'essai de phase 3

« C'est une expérience !

« C'est utilisé en urgence ! Ce n'est pas approuvé ! L'humanité est l'essai de phase 3 ! La Covid est une maladie de la coagulation. Certains de mes collègues ont mentionné qu'après la vaccination, certains de leurs patients se plaignent de symptômes postvaccination. Le D-Dimère augmente lorsque nous avons des caillots, on ne peut pas voir ces caillots aux rayons X ou au scanner, ce sont des micros-caillots, tous ces schémas inflammatoires que je vous montre proviennent de ces caillots. Si on regarde ça chez nos patients, nous savons qu'il y a des micros-caillots. Les patients qui ont déjà eu la Covid ont récupéré une large et belle immunité. Ils vous mentent en vous disant que ce n'est pas égal à une immunité vaccinale. J'adore l'analogie qu'un médecin a donnée, avant le

vaccin, il y a un risque multiplié par plusieurs fois d'effets indésirables, mais si vous avez eu la Covid, que vous êtes rétabli, vous vous faites vacciner, votre système immunitaire rentre en hyper réaction, vous pouvez être foutu et mourir !

« Je vais répéter que l'on ne peut pas trouver ce que l'on ne cherche pas ! Des milliards de dollars dépensés pour une toxine dans le corps humain pour des vaccins expérimentaux, encore une fois, je dirais à nos agences, à notre gouvernement fédéral, où est le financement de la vraie science ? Ils ne veulent pas que vous voyiez ce que nous voyons en laboratoire ! J'ai les tissus d'un homme mort à côté de mon bureau, j'en ai deux de plus qui arrivent la semaine prochaine, juste quelques jours après l'injection. Un triathlète de 50 ans en bonne santé, un de mes chirurgiens préférés en ville avec qui je travaille. Deuxième injection, cyclisme en montagne : mort !

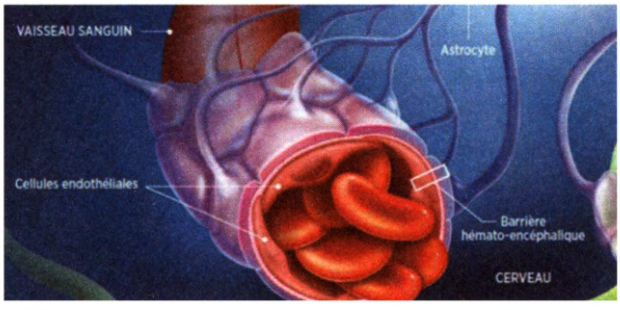
« Notre problème que j'ai déjà soulevé, c'est que nous n'avons pas de données de sécurité à long terme, c'est ce que nous devons souligner à la société et demander aux agences qui font l'autorité : quel est le risque de cancer après l'injection ? Nous ne le savons pas ! Quel est le risque de maladies auto-immune ? Nous l'ignorons ! Quel est le risque d'infertilité à vie ? Nous l'ignorons ! Alors pourquoi allons-nous avancer, bon gré mal gré, à la cadence où nous allons, sans savoir ces choses ? Une anti-science complète et une attaque complète contre nous. Comment tous ces employeurs peuvent-ils dire que vous ne pouvez pas travailler pour eux si vous ne signez pas une autorisation pour être un sujet d'expérience sur l'humanité ? Retournez lire le Code de Nuremberg de 1947, nous sommes littéralement en train de le violer en tant que nation et en tant que peuple. Où sont les milliards pour réaliser les autopsies ? Où sont les milliards pour prouver la science ? Où sont les autopsies ? Personne ne répond à ces questions. Le rejet par les médias de la connivence, de tout événement indésirable ou décès, c'est un problème. Pourquoi ne veulent-ils pas croire la science ?

« Ce que l'on voit en laboratoire, c'est que l'injection dérégule votre système immunitaire. Nous avons des cellules très importantes qui gardent les virus en échec, elles gardent les cancers en échec. Il y a un type de cellules qui sont les lymphocytes T. Une étude menée en Allemagne et aux Pays-Bas a montré un changement du profil immunitaire. À la fin, leur conclusion était : 'Nous voyons un modèle inquiétant concernant les cellules dont nous avons besoin pour lutter contre ces autres choses'. Mais la réponse est, nous ne savons pas combien de temps de décalage il faut, c'est comme avoir 8 'blockers' sur la ligne de front : nous sommes au Texas nous pouvons parler football, donc avoir un 'blocker' sur la ligne de front et paralyser 3 ou 4 d'entre eux. Le problème, c'est que nous ne savons pas s'ils restent bloqués pour le reste du match ou le reste de leur carrière. Ce que nous voyons en laboratoire, c'est une recrudescence du virus de l'Herpès, du molluscum, du papillomavirus humain, de toute sorte de virus, de la mononucléose, etc., se réactivant, je vois ça en laboratoire, que font

ces lymphocytes T ? Ils gardent le cancer sous contrôle. j'ai vu une augmentation de 10 à 20 fois des cancers de l'utérus au cours des six derniers mois dans mon laboratoire, et je garde les données d'année en année, au cours des six derniers mois, nous avons commencé les injections. Quelle est l'augmentation des tumeurs cancéreuses que nous allons voir dans les prochaines années ? Probablement beaucoup ! Quelle est la véritable réponse ? Nous ne savons pas ! C'est la réponse la plus honnête en médecine. Un médecin qui vous dit qu'il, ou elle sait tout : ne le croyez pas ! Trouvez un autre médecin. »

Ces propos sur la toxicité de la protéine Spike issue des vaccins sont confirmés par le docteur Jean-François Lestrade dans son article de FranceSoir[14]

« *Au moins aussi préoccupant : dans une étude* in vitro, *des chercheurs ont montré que la Spike seule (partie S1) induisait une perte d'intégrité de la barrière hémato-encéphalique (qui sépare les vaisseaux irriguant le cerveau du système nerveux central) sur un modèle reconstituant cette barrière, ce qui suggère la possibilité d'une inflammation dans les vaisseaux du cerveau et dans le cerveau lui-même (Buzhdygan* et al., *2020).*



« *Ce passage de la barrière hémato-encéphalique a été confirmé chez la souris, et la protéine Spike a été observée sur les neurones dans tout le cerveau (Rhea EM* et al., *2021). C'est très perturbant, car on sait que l'ARNm des vaccins peut atteindre le cerveau (Bahl* et al., *2017), comme le précise aussi l'Agence européenne des Médicaments (EMA) à hauteur de 2 % de la concentration plasmatique (European Medicines Agency, 2021). Cet ARNm peut y produire de la protéine Spike, et les récepteurs ACE2 étant très nombreux dans le cerveau, on peut s'attendre à des problèmes d'ordre nerveux ou de dégénérescence ? Notamment de cellules qui ne sont pas renouvelées.*

« *D'autre part, la protéine Spike du Sars-CoV2 et du vaccin, en mobilisant ACE2, induit aussi une diminution de la sérotonine, ce qui aggrave ou peut provoquer des états dépressifs voire suicidaires (Klempin F.* et al., *2018) (de Melo L. A.* et al., *2020).*

« *À noter aussi que des pertes d'odorat (anosmie) ont été décrites suite à la*

14. https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/pourquoi-la-proteine-spike-est-toxique-dans-le-covid-19-et-aussi-dans-les-vaccins

vaccination chez des sujets négatifs à la Covid, ce qui montre que des symptômes identiques à la Covid peuvent apparaître et avoir été déclenchés uniquement par la protéine Spike (Konstantinidis I. et al., *2020).*

« *Au vu de ces travaux facilement accessibles sur les bases de données*[15] *ou même* Google..., *tout chercheur ou médecin consciencieux devrait se poser la question de la toxicité de la protéine Spike dans les vaccins. Les déclarations de l'*AFP, *des politiques quelles que soient leur fonction, ou des fameux '*fact checkers*' doivent être ignorées au profit d'une vraie recherche critique. Car il en va de la santé de la plupart des humains sur cette planète, enfants compris, puisqu'on est entré dans une 'logique' de vaccination de masse.* »

Vaccins : effets secondaires graves, morts vaccinales et pathologies inflammatoires à plus long terme

Le docteur Jean-François Lestrade explique et confirme des informations déjà données dans ce livre : « *À court terme, on observe donc une mortalité importante largement sous-évaluée par les États et les médias avec environ 1000 morts déjà en France.*

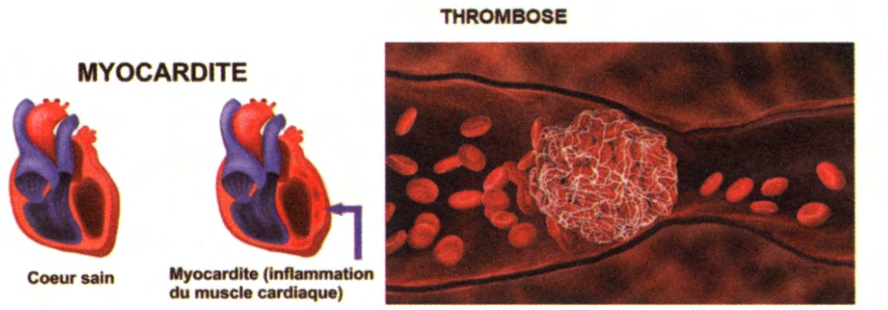
« *Beaucoup de personnes avaient prévu cette sous-évaluation, étant donné que les entreprises pharmaceutiques se sont déresponsabilisées des effets secondaires graves vis-à-vis des États qui, eux, ont fait de même avec les citoyens. C'est ce qui explique en bonne partie qu'on estime que les remontées des effets secondaires ne représentent qu'environ 10 % de la réalité.*

« *Au niveau de ces effets graves, on sait en particulier que des thromboses sont dues directement à la vaccination, ainsi que des myocardites et péricardites, AVC, etc., avec des taux élevés de D-dimères (marqueur de la coagulation) et de CRP (protéine C réactive : marqueur de l'inflammation) (Greinacher A.* et al., *2021) (Diaz G. A.* et al., *2021) (Dionne A.* et al., *2021).*

« *La thrombose est la présence anormale d'un caillot de sang qui entraîne une occlusion partielle ou totale, soit d'une veine (thrombose veineuse ou 'phlébite'), soit d'une artère (infarctus, AVC).*

« *La myocardite est une inflammation du myocarde (muscle qui, en se contractant, permet au sang de circuler dans les vaisseaux sanguins et de nourrir les organes du corps) entraînant la destruction de ses cellules et diminuant ainsi sa capacité de contraction et sa capacité à fournir un apport en sang. Progressivement, le cœur n'est donc plus capable de pomper du sang. L'inflammation peut s'étendre à tout le muscle cardiaque ou se limiter à une ou quelques zones. Une inflammation étendue dans tout le cœur peut entraîner une insuffisance cardiaque importante, de graves troubles du rythme cardiaque et parfois une mort subite.*

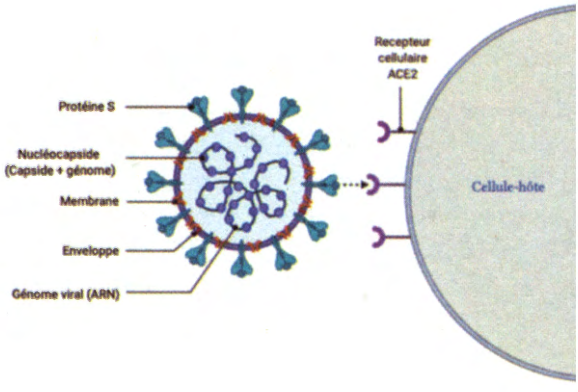
15. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20658335/



« *L'inflammation à la base de ces phénomènes survient très probablement, comme évoqué précédemment, quand les protéines Spike circulantes viennent réagir avec les récepteurs ACE2 omniprésents dans l'organisme et dérégler l'équilibre ACE2/ACE (Seneff S. et Nigh, 2021) (Ogata A. F.* et al., *2021). Et justement, on sait que dans presque toutes les conditions pathologiques, en particulier celles du système cardiovasculaire, mais aussi neurodégénératives, il existe une diminution du rapport ACE2/ACE au sein des organes (Bernardi S.* et al., *2012) (Lavrentyev E. N.* et al., *2009) (Mizuiri S.* et al., *2008) (Yuan Y. M.* et al., *2015) (Kehoe P. G.* et al., *2016).* »

Comment cela se passe-t-il dans notre corps ?

« *Quelle que soit l'injection utilisée, toutes ont fonction de faire produire à vos cellules de la protéine Spike. Pour celles utilisant la technologie de l'ARN messager, le fonctionnement est le suivant, on injecte dans votre corps des ARNm de la protéine Spike encapsulés dans des nanoparticules de lipide, leurs composants, proches de ceux des membranes cellulaires permettent aux nanoparticules de fusionner avec vos cellules pour délivrer l'ARNm de la molécule Spike à l'intérieur de celle-ci.*



« *Les ARNm contiennent le code de fabrication des protéines, le corps en produit naturellement tout le temps. Mais cette fois-ci, c'est un ARN extérieur et artificiel qui va être produit, utilisant le mécanisme de vos cellules. Cette machinerie*

spécialisée va lire le nouveau message et le traduire en protéine Spike. Pour Aztra Zéneca et Johnson, le processus a une étape de plus, puisque c'est de l'ADN de Spike que l'on va injecter. Cette fois-ci, l'ADN va venir dans le noyau de vos cellules, puisque c'est là qu'il peut être lu et va générer des ARNm qui vont à leur tour être traduits en protéine Spike. Dans tous les cas, vos cellules vont produire massivement des protéines Spike dans le but de déclencher une réponse immunitaire.

« *La protéine Spike est une protéine de pointe située tout autour du coronavirus Sars-CoV-2, c'est une des protéines responsables de l'infectiosité, puisque c'est celle qui permet au virus de s'accrocher aux membranes de vos cellules et d'y pénétrer. Mais ce n'est pas tout, la protéine Spike est programmée pour se lier à des récepteurs et altérer l'activité cellulaire.* »

Activation de la protéine virale Spike par la furine et accrochage sur le récepteur ACE2

La rédaction d'*Industrie et Technologies* publiait le 24 mars 2020, un article[16] signé Alicia Aloisi – donc au début de cette crise sanitaire –, une explication sur le fonctionnement de la protéine Spike par la furine.

« *Les coronavirus se caractérisent par leur couronne de protéines dites 'Spike' ou S. Comme tous les virus, ils utilisent nos cellules comme hôtes pour se reproduire. Mais le Sars-CoV2 doit subir une étape de* 'priming'*, sorte d'activation, pour devenir infectieux. Une protéase, un type d'enzyme de notre organisme, coupe la protéine Spike afin de la rendre fonctionnelle.*

« Des travaux récents montrent que la protéase appelée furine induit le *priming', explique Étienne Decroly*[17]*, chercheur CNRS au laboratoire Architecture et fonction des macromolécules à Marseille et membre de la société française de virologie.*

« *Une fois la protéine Spike 'primée' ou activée, elle va s'attacher à l'un des récepteurs présents à la surface de nos cellules, nommés ACE2 et impliqués,*

16. https://www.industrie-techno.com/article/covid-19-les-mecanismes-viraux-du-sras-cov2-et-les-medicaments-qui-s-y-attaquent.59681

17. **Étienne Decroly**, est directeur de recherche au CNRS dans l'équipe « réplicases virales » à l'Université d'Aix-Marseille à Marseille. Après une thèse en biophysique à l'Université Libre de Bruxelles sur la protéine d'enveloppe du virus HIV, il a identifié les protéases cellulaires de la famille des Pro-hormones convertases impliquées dans la maturation protéolytique des protéines d'enveloppe virale lors de son post-doctorat à l'institut de Recherche clinique de Montréal. Il s'est ensuite spécialisé en virologie moléculaire en étudiant le rôle du facteur de virulence « Vif » du VIH dans le contrôle de la réplication du virus. Ces recherches actuelles portent sur les mécanismes de réplication des virus émergents. Son travail consiste à caractériser les machineries moléculaires assurant la réplication des génomes de virus à ARN et la transcription des ARN messagers. Il s'intéresse en particulier aux modifications épitranscriptomiques des ARN qui limitent la détection des virus par le système de l'immunité innée. L'objectif des recherches est non seulement de comprendre les mécanismes fondamentaux de la réplication des virus, mais également d'identifier des stratégies antivirales nouvelles. Les coronavirus, les flavivirus, et les mononegavirus sont des modèles d'étude importants de l'équipe. Il s'intéresse également aux mécanismes d'émergence du coronavirus SARS-CoV-2 et a publié plusieurs études à ce sujet.

notamment, dans la régulation de la tension artérielle. Ce récepteur est présent sur les cellules de différents organes : le nez, les yeux, les poumons, le système digestif, le cœur et dans une moindre mesure dans les reins et le foie. Le Sars-CoV2 peut donc infecter tous ces organes, c'est pourquoi les patients atteints de Covid-19 présentent une grande diversité de symptômes.

« 'On a trouvé une surexpression importante de ACE2 dans le nez, ce qui pourrait expliquer la haute contagiosité de ce virus', *détaille Christophe Bécavin, chercheur à l'Institut de pharmacologie moléculaire et cellulaire. Lorsque nous respirons des particules virales, leurs protéines Spike trouvent ainsi rapidement dans notre nez des cellules auxquelles s'accrocher.* »

Donc, ils savaient très bien ce qu'ils faisaient...

Les problèmes vasculaires

La protéine Spike est programmée pour s'attacher à plusieurs récepteurs de membranes cellulaires. Intéressons-nous à deux d'entre eux, les récepteurs ACE-2 et la Neuropiline-1. La protéine Spike est connue depuis l'épidémie de Sars-CoV-1 pour avoir une affinité particulière avec des récepteurs de nombreux secteurs situés dans les vaisseaux sanguins, les récepteurs ACE-2. Ces récepteurs sont notamment situés sur les membranes des cellules à l'intérieur des vaisseaux sanguins, aux emplacements et sur les tissus de revêtement de nombreux organes vitaux, le tube digestif, les poumons, le cœur, le cerveau, l'endomètre chez les femmes et les testicules chez les hommes.

Que fait la protéine Spike quand elle s'accroche au récepteur ACE-2 ? Elle a une grande affinité avec ce récepteur, cette affinité a d'ailleurs été augmentée par modification génétique dans le laboratoire de Wuhan. Un code a été rajouté à la protéine Spike afin de mieux se fixer au récepteur ACE-2. L'ACE-2 est une enzyme qui convertit les protéines des Angiotensines qui peuvent soit dilater, soit contracter les vaisseaux sanguins, régulant ainsi la pression artérielle ; quand la protéine Spike s'accroche à un ACE-2, la dilatation des vaisseaux ne peut plus se faire et toute l'activité vitale des cellules sera perturbée. Les tissus vont s'enflammer ; les vaisseaux risquent de se contracter et la formation de caillots sanguins pourrait boucher ces vaisseaux.

C'est ce mécanisme qui engendre chez les malades de la Covid-19 des caillots dans les poumons dont les vaisseaux se bouchent, s'enflamment, ce qui génère de l'hypertension artérielle pulmonaire et, dans le pire des cas, des embolies.

La Covid-19, n'est pas qu'une maladie respiratoire, mais aussi vasculaire. Le virus endommage tous les tissus à l'intérieur des vaisseaux, partout

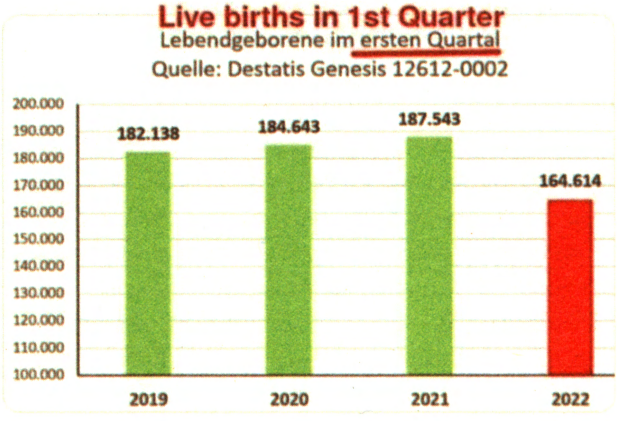
dans le corps, le sang circule moins bien et les caillots peuvent provoquer des thromboses partout dans le corps, des myocardites dans le cœur ou encore des embolies dans les poumons, des AVC dans le cerveau, et quand les tissus de l'utérus sont touchés, cela peut entraîner des perturbations des cycles menstruels et des fausses couches. Ces mécanismes physiologiques sont amplement connus et validés par les scientifiques et de très nombreuses études. Ces études démontrent que le virus n'a pas besoin d'être entier pour endommager les cellules vasculaires, la seule protéine Spike est suffisante pour perturber l'activité du récepteur ACE-2.

Après la vaccination, combien de protéines Spike vont-elles être produites et pendant combien de temps avant que l'ARN ou l'ADN ne soit démantelé ? Une fois la protéine Spike produite, il faut parfois 15 jours avant que le système immunitaire ne génère les anticorps. Pendant ce temps, va-t-elle se disséminer partout dans notre corps ou va-t-elle être démantelée par nos cellules ? À la page 54 du rapport de l'Agence européenne des Médicaments, qui s'appuie sur les études de Pfizer, il est dit que l'ARN messager de Spike est distribué aux cellules des reins, des poumons, du cœur mais aussi des testicules et des ovaires. Les protéines Spike engendrées par la vaccination peuvent-elles endommager les cellules vasculaires et engendrer des thromboses, des AVC, des myocardites, embolies pulmonaires, infarctus ? Combien de morts en tout ? On ne sait pas ! Aux États-Unis, l'organisme chargé de recenser les effets secondaires du vaccin, le VAERS, dénombre aujourd'hui 3555 décès attribués au vaccins pour plus d'un million d'effets néfastes du vaccin. Sur les 255 millions d'Américains vaccinés, c'est peu, effectivement. Toutefois, je le rappelle, selon une étude de l'Université d'Harvard, à peine 1 % des effets seraient effectivement recensés par le VAERS.

Fertilité féminine et masculine

Au 26 février 2021, aux États-Unis, 43 femmes ont déclaré des fausses-couches subites après injection. De nombreux symptômes ont été rapportés sur les appareils reproducteurs après vaccination, menstruations douloureuses et abondantes, fausses-couches, saignements chez les femmes ménopausées, douleurs testiculaires chez les hommes. Là encore, ce sont les effets néfastes de la protéine Spike sur les tissus des organes reproducteurs qui semblent expliquer ces symptômes ; d'après cette étude, les récepteurs ACE 2 sur les cellules de l'utérus se multiplient pendant la grossesse. À cause de la protéine Spike, l'activité cellulaire responsable de l'installation du placenta et du développement fœtal est perturbée, causant une augmentation des fausses-couches. De même, l'appareil reproducteur mascu-

lin, vascularisé et contenant de nombreux récepteurs ACE 2, est lui aussi très sensible à l'action de Spike. Nous avons observé chez les hommes ayant contracté la Covid-19 une forte diminution des spermatozoïdes. Il est à craindre qu'après cette vaccination de masse, les problèmes de fertilité soient parmi les effets les plus graves à long terme.



Déjà aujourd'hui, l'Allemagne enregistre une baisse des naissances sans précédent au premier trimestre 2022, comme on le voit sur le graphique ci-contre. Même lors du confinement de 2020, aucune trace notable de baisse de natalité n'avait été enregistrée.

Les dommages neurologiques

Un deuxième récepteur joue un rôle important dans l'intactilité du coronavirus, la Neuropiline-1 ; là encore, la protéine Spike s'y accroche et, là encore, des manipulations génétiques ont été réalisées dans la séquence de Spike pour créer cette affinité à la Neuropiline-1. Ce récepteur est présent sur les neurones en grande concentration dans le placenta ou dans les poumons, mais également dans le cerveau. Quand la protéine Spike s'accroche à la Neuroline-1, les dégâts seront amplifiés, mais des dégradations neurologiques seront également à craindre. Si la protéine Spike atteint la barrière hémato-encéphalique où les récepteurs Neuropiline-1 sont nombreux, les effets neurologiques à long terme sont possibles : parmi les plus connus, la perte de goût et d'odorat chez les patients qui ont contracté la Covid-19. Plus grave, des altérations du système nerveux ont été rapportées après vaccination, dont des cas de syndrome de Guillain-Barré comme l'annonçait le professeur Luc Montagnier.

Il y a des vies humaines en jeu

À l'époque, il fut traité de fou, de gâteux, quelle honte ! Cet homme de 89 ans, mais « *toujours actif intellectuellement* » et alerte est resté au combat

jusqu'à la fin parce qu'« *il y a des vies humaines en jeu* ». Bravo Monsieur. Il alerte sur les liens entre les vaccins et des cas de maladies à prions.

Le professeur nous explique : « *Une maladie à prions est une protéine qui change de conformation* [...]. *La pathologie intervient quand la protéine prend une forme anormale. C'est une sorte d'aplatissement de la structure, ce qu'on appelle des* Beta sheets. *À ce moment-là, cette structure devient insoluble dans les cellules et ne fonctionne plus.* » Pour le dire plus simplement, les maladies à prions se caractérisent par une dégénérescence du système nerveux central, « *elles sont mortelles et non curables* ».

La plus connue d'entre elles est celle de Creutzfeldt-Jakob, qui est attachée à un scandale sanitaire survenu en France au début des années 1980. « *120 enfants sont morts de cette maladie. Pourquoi ? Parce qu'ils avaient reçu une injection d'hypophyses prélevées chez des personnes âgées dans une maison de retraite.* »

Quel est le lien avec les vaccins Covid-19 ? L'ancien chef du service Sida et rétrovirus de l'Institut Pasteur explique : « *Grâce à une étude en Espagne, on a montré que l'aluminium présent dans les vaccins pouvait, par lui-même, induire des maladies à prions. Or, il est fort probable qu'il y ait de l'aluminium dans les vaccins Covid. Au même titre que dans les vaccins contre la grippe. Je me demande si les maladies à prions développées par certaines personnes âgées sont liées aux injections répétées contre la grippe, car on se vaccine contre la grippe tous les ans. Ils accumulent ainsi de l'aluminium dans le cerveau.* »

« Il faut cesser le vaccin. Le plus tôt sera le mieux »

Dans son interview à *FranceSoir*[18], le professeur Montagnier affirme avoir détecté, à l'heure actuelle et de façon formelle, cinq cas de maladies à prions chez des personnes jeunes et en bonne santé, quelques semaines après avoir reçu des injections Pfizer. Et selon lui, il pourrait y en avoir « *des dizaines et des dizaines* [...]. *Il y a des gens qui décrivent le même phénomène que moi, mais ils disent : 'Cela ne peut pas être le vaccin'. C'est une folie ! C'est le vaccin ! Il faut le cesser. Le plus tôt sera le mieux. On sauvera des vies. Surtout à l'heure où l'on parle de vacciner des enfants.* »

Luc Montagnier est loin d'être un « anti-vax ». Pour lutter contre la Covid-19, il conseille d'utiliser le vaccin BCG (contre la tuberculose) – lequel n'est plus obligatoire en France depuis 2007 –, car il stimule l'immunité cellulaire. « *À Mayotte, où le BCG est toujours obligatoire, il y avait très peu de cas de Covid-19 jusqu'au moment où les autorités françaises ont décrété qu'il fallait utiliser les vaccins ARNm. À partir de ce moment-là, il y a eu un pic du nombre de cas.* »

18. Publiée le 19 novembre 2021.

Une surchauffe immunitaire

Autre phénomène surprenant, sur certaines personnes fraîchement vaccinées, le point d'injection est suffisamment magnétisé pour que des aimants y restent fixés. En réalité ce n'est pas drôle du tout, ce phénomène s'explique par la composition des nanoparticules lipidiques, parmi les composants, deux molécules sont chargées positivement, l'ALC 0315 de Pfizer et la SM 102 pour Moderna sont chargées avec des ions positifs pour stabiliser les ARN messager à l'intérieur des nanoparticules. Une étude de 2010 montre que ces nanoparticules chargées positivement engendrent des inflammations immunitaires sévères appelées « tempêtes cytokinique[19] ».

Cela génère de graves symptômes, chocs anaphylactiques, fortes fièvre et d'autres phénomènes inflammatoires liés à une surchauffe du système immunitaire. Le système immunitaire est une machinerie complexe, pour faire simple, disons que nous avons une immunité innée capable de faire face à toutes sortes de pathogènes et une immunité adaptative acquise qui a été éduquée à reconnaître les agresseurs spécifiques, ainsi, après vaccination, les protéines Spike produites vont activer l'immunité adaptative pour générer des anticorps très spécifiques censés combattre le Sars-CoV-2.

Les études montrent qu'une réponse immunitaire sera suffisante dans la majorité des cas pour procurer une immunité de quelques mois, mais plus on va vacciner, plus le virus va muter.

Christian Vélot[20] chercheur au GRIIGEN[21] explique le phénomène de recombinaison : « *Le virus face aux anticorps spécifiques à Spike va s'adapter et concentrer ces mutations sur cette protéine pour contourner les anticorps engendrés par la vaccination. C'est ainsi qu'on observe l'accélération des variants. Des envolées virales se sont produites dans de nombreux pays, car après la vaccination, l'immunité innée se trouve supplantée par la fabrication massive d'anticorps spécifiques qui nous rendent plus vulnérables aux infections.*

« *En France nous avons observé que de nombreuses personnes vaccinées ont*

19. Le terme « cytokine » regroupe un ensemble hétérogène de petites protéines qui sont des signaux de communication entre cellules et des effecteurs, au sein du système immunitaire. Dans le cas le plus général, celui d'une réponse immunitaire d'évolution normale, leur production est strictement contrôlée. Cependant, il n'en est pas toujours ainsi : une tempête cytokinique correspond à la production démesurée de cytokines entraînant une violente réponse inflammatoire incontrôlée et un syndrome appelé « choc cytokinique ».

20. Vice-président Génétique et Microbiologie – Université Paris Sud – Orsay. Docteur en biologie, Maître de conférences en génétique moléculaire à l'Université Paris-Sud, habilité à diriger des recherches, responsable d'une équipe située sur le Centre Scientifique d'Orsay et rattachée au « Pôle Risques » de l'Université de Caen.

21. Le CRIIGEN est le Comité de Recherche et d'Information Indépendantes sur le génie Génétique fondé le 1er juin 1999. C'est un comité de recherche, d'expertise, de conseil , de formation et d'information. Nous sommes indépendants des pouvoirs publics, civils et militaires, de toute organisation extérieure, quelle qu'elle soit, de toute tutelle individuelle et collective, des producteurs d'OGM et industries agro-chimiques et semencières.

quand même contracté la maladie. La vaccination de masse nous fait prendre le risque d'une envolée virale à l'automne prochain avec des variants plus infectieux. »

Le génome de la protéine Spike peut-il s'intégrer dans l'ADN humain ?

« *En théorie, non, mais une étude récente montre que dans certains cas, le génome du Sars-CoV-2 peut effectivement s'intégrer au génome humain, et ce par une enzyme, la Transcriptase inverse*[22]*, qui permet de modifier un ARN en ADN. C'est comme cela que les rétrovirus comme le VIH entrent dans le noyau des cellules pour s'incorporer dans les chromosomes. Le VIH n'est pas le seul virus à avoir cette faculté. Il faut savoir que notre génome est formé de 8 % d'origine virale, constitué au long de 3 millions d'années d'évolution. Nous avons à faire à des séquences d'ARN synthétiques, et tant que les brevets des laboratoire ne sont pas levés, nous ne pouvons pas savoir comment les ADN messager ou les ADN de Spike ont été programmés, le risque d'intégration de ce génome synthétique à notre ADN est donc loin d'être de la science-fiction.*

« *Une fois informé, vous être libre de vous faire vacciner, mais sachez qu'il n'y a pas de réelle liberté sans consentement éclairé et que celui-ci repose sur la nécessité de disposer de toutes les informations. Si vous souhaitez vous faire vacciner pour aller au restaurant ou prendre l'avion, sachez que ce n'est pas une mesure qui se justifie sanitairement ; étant donné que les personnes vaccinées demeurent porteuses du virus, vous ne protégerez en réalité personne et on vous demandera un test PCR négatif avant de prendre l'avion.*

« *Sachez que la Covid-19 n'est pas une maladie très létale :*

- entre 45 et 64 ans : 0,010 % de mortalité

- entre 18 et 44 ans : 0,0014 % de mortalité, dans cette tranche d'âge, vous avez autant de chance de mourir du Covid-19 que du vaccin.

« *Si vous êtes jeune, la balance bénéfice/risque penche assurément sur le danger. Quant aux enfants, étant donné les risques infimes liés à la Covid, la vaccination est un véritable scandale, 86 % des enfants qui ont participé aux essais cliniques ont subi des effets secondaires.*

« *De nombreux traitements existent, ils sont très efficaces s'ils sont pris à temps et surtout beaucoup moins dangereux que le vaccin. Votre immunité naturelle, innée ou acquise est très efficace et si vous avez contracté le virus, vous êtes plus armé qu'en vous vaccinant.*

« *Ces vaccins sont en phase 3 jusqu'en 2023 pour le Pfizer, aucun test de*

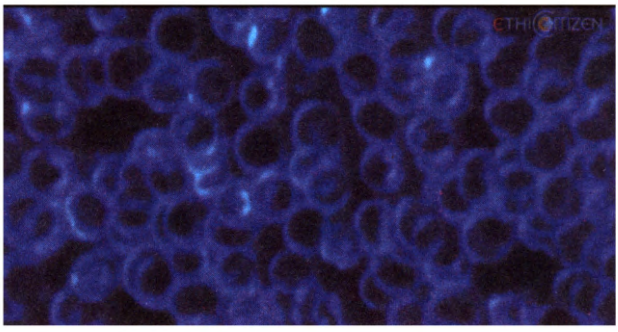
22. Les transcriptases inverses sont des DNA polymérases qui peuvent synthétiser un brin d'ADN complémentaire (ADNc ou cDNA) en prenant un ARN comme matrice, pour former un hybride ADN:ARN. Elles catalysent donc la réaction inverse de la transcription, d'où le nom de « transcriptases inverses ».

toxicité n'a été réalisé et les autorités publiques se sont basées sur les seules études des laboratoires pour octroyer une autorisation conditionnelle de mise sur le marché. Nous ne disposons pas des données brutes des essais cliniques, mais nous apprenons peu à peu que certains animaux sont morts après la vaccination, et il en va de mêmes pour les 20.000 personnes qui ont participé à la phase 2 chez Pfizer.

« Aucune étude indépendante n'a été conduite, mais il est probable qu'une étude sérieuse demanderait l'arrêt immédiat de ces injections. »

Quels sont les effets des vaccins anti-covid sur notre sang ?

Un entretien[23] avec le professeur Obiora Ike[24], ambassadeur *Ethic Citizen*, recueilli par Nadia Balgobin[25] le 8 juillet 2021, me paraît très important à reproduire :



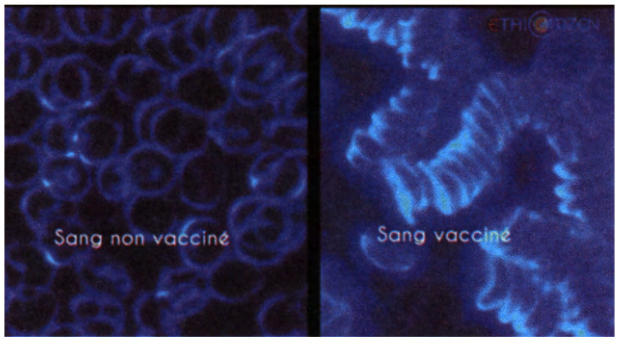
« Le microscope à fluorescence à agent vital est une révolution, et une révolution dans la microscopie : il permet au chercheur d'observer les globules rouges, les globules blancs, l'ADN ou encore l'ARN contenu dans le sang. Là, l'échantillon de sang d'une personne d'une cinquantaine d'années qui n'a pas été vaccinée : on voit des globules rouges qui sont parfaitement séparés les uns des autres, on voit que le sang, ici, est parfaitement fluide, ceci est considéré comme une formule sanguine optimale. »

23. https://www.ethiccitizen.com/2021/08/24/les-effets-de-la-vaccination-sur-le-sang/

24. https://www.obioraike.com/ : **Monseigneur Obiora Ike** est professeur d'éthique et d'études interculturelles à l'Université Godfrey Okoye dans l'État d'Enugu, au Nigeria. Il est le directeur fondateur de l'Institut catholique de développement, justice, paix et Caritas (CIDJAP) ; Président de *Umuchinemere Pro-credit Microfinance Bank Limited* ; Président du Comité consultatif économique de l'État d'Enugu. Il est actuellement directeur exécutif du *Global Ethics Center* (*GlobEthics.net*) basé à Genève. Il est chercheur, écrivain, enseignant et professeur avec plusieurs années d'expérience et une expérience démontrée de travail dans des organisations de la société civile, des institutions à but non lucratif et religieuses. Il possède de solides compétences professionnelles dans les organisations à but non lucratif, la gestion humaine, le réseautage, le leadership de la pensée religieuse, la prise de parole en public, la planification stratégique et la recherche.

25. https://www.cairn.info/publications-de-Nadia-Balgobin--52628.htm

Le sang est- il le même avant et après la vaccination ?



« Les résultats peuvent se montrer troublants. Voici le sang d'une personne qui vient d'être vaccinée, il est intéressant de remarquer que les agglomérats de globules rouges ne sont ici pas normaux. Ceci est dû principalement à une perturbation des champs électriques et à un niveau très bas de minéraux dans le sang. La fibrine est une protéine dont la présence induit la coagulation. Ceci est le sang d'une personne qui vient d'être vaccinée ; si l'on prélève le sang d'une personne vaccinée, parfois il ne sort même pas dans la seringue, à cause de la coagulation. Donc si une aiguille perce la peau d'un doigt, immédiatement le sang commence à produire de la fibrine. Il y a tellement de fibrine que le sang ne sort même pas du doigt. Même à l'intérieur du corps, la coagulation est présente. Le sang chargé de fibrine ne peut pas parcourir les artères et les veines. Il ne peut plus circuler normalement, il est ralenti. Juste après la 2e injection du vaccin, cela est accentué et c'est grave, car les patients peuvent en mourir, tant il y a de caillots de sang.

« L'autre vaccin est un Johnson & Johnson, et l'AstraZeneca, c'est un adénovirus. C'est plus dangereux encore parce que vous rencontrez une certaine pression sélective du système immunitaire contre l'adénovirus qui pourrait se mélanger à d'autres virus. Ces mélanges génétiques avec d'autres adénovirus – toute ingénierie génétique ainsi que tous les adénovirus sont très dangereux. Cela exerce une pression sur le système immunitaire pour créer de nouveaux virus, de nouveaux adénovirus, mais aussi des variants de type 'Corona' parce qu'ils expriment la protéine S qui est un antigène puissant pour le système immunitaire, et ce, depuis le début de l'humanité. Je pense que c'est encore plus dangereux, et c'est ce qu'on peut voir avec les vaccins Johnson & Johnson ou l'AstraZeneca.

L'objectif des chercheurs est : analyser le sang d'un plus grand nombre de patients pour dresser des études statistiques. Les observations sanguines effectuées à ce jour permettent certains constats.

Le vaccin induirait :

- Une baisse des globules blancs
- L'agglomération des globules rouges
- Une coagulation excessive. »

Quelles pourraient être les conséquences de ces observations ?

« *Ces nouveaux vaccins, rien de tel n'a été fait auparavant. Ils ont modifié tout le* Spectrum *des effets secondaires. Comme on peut le remarquer, les effets secondaires sont un niveau d'oxygène bas, ce qui endommage le développement des cerveaux de tout embryon et fœtus. Pour le dire simplement, il en résulte des enfants idiots, si je peux me permettre de m'exprimer ainsi. Et ils peuvent aussi être perdus. Si le fœtus meurt à cause du niveau d'oxygène bas, il y a avortement spontané. C'est ce que l'on pourrait voir chez les femmes enceintes qui ont été vaccinées sans même savoir qu'elles étaient enceintes.*

« *La protéine Spike est produite par nos cellules après injection de l'ARN messager contenu dans les 'vaccins'.*

« *Il y a toute une série de conséquences de ces protéines Spike ou de remaniement ARN ou de matériel génétique qui sont des conséquences immédiates, c'est-à-dire dans un délai de deux à quatre semaines, les vasculites cérébrales, je dirais c'est dans un délai de vingt jours à trois mois, c'est ce que j'ai vu et il y aura certainement des conséquences à long terme sur les cellules qui produisent des lymphocytes et des cellules sanguines, ce qui signifie leucémie, lymphomes.*

« *Ces études indépendantes sont essentielles à l'obtention de résultats scientifiques impartiaux.*

« *Le point le plus important est que la science devrait vraiment être neutre. Non dépendante de l'argent. C'est la chose la plus importante sur laquelle nous devons nous concentrer dans le futur, car nous observons actuellement que tous les scientifiques et tous les virologues, à l'exception de deux personnes que je connais, ont des liens d'intérêts et sont dépendants des grandes compagnies. Cela tue les gens ! Les grandes compagnies tuent les gens ! Il n'y a pas que l'économie ou les boulots. Voici la situation actuelle, nous devons changer cela immédiatement.* »

Autres problèmes à venir : dons du sang

Le professeur Byram Bridle a déclaré que la découverte d'une protéine de pointe induite par le vaccin dans la circulation sanguine aurait des implications pour les programmes de don du sang. « *Nous ne voulons pas de transfert de ces protéines de pointe pathogènes vers des patients fragiles transfusés avec ce sang* ». Il a également déclaré que les bébés allaités par des mères vaccinées risquaient d'obtenir des protéines de pointe Covid *via* le lait maternel : « *Nous avons trouvé des nourrissons allaités souffrant de troubles de la coagulation dans le tractus gastro-intestinal* ». Ces propos sont confirmés par un rapport du VAERS qui décrit l'agonie d'un nourrisson de cinq mois

allaité, dont la mère avait reçu deux doses du vaccin Pfizer en mars 2021. Le rapport indique que le bébé a été hospitalisé avec un diagnostic de purpura thrombo-cytopénique thrombotique, une maladie sanguine rare dans laquelle les caillots sanguins se forment dans tous les capillaires du corps : le bébé en est mort.

Actuellement les centres de transfusion manqueraient de sang, l'épaisseur du sang des transfusés posant des problèmes lors des dons de sang. Le Japon interdit la transfusion des vaccinés.

D'où l'expression employée plus tôt dans le livre de « sang pur ».

La Spike se transmet-elle par rapport sexuel d'un vacciné à un non vacciné ?

Cette question a été posée à Benoît Ochs, médecin généraliste au Luxembourg, « *Obligatoirement, oui ! Une étude est en cours sur la transmission de la protéine Spike, afin de regarder s'il y a une corrélation entre la vaccination et les infections et la transmission des infections, il est probable qu'il y ait une contagiosité, mais de toute façon sur le plan sexuel, les spermatozoïdes, obligatoirement, peuvent transporter la protéine Spike et les cellules concernées, oui, qui sont des cellules très importantes, peuvent non seulement transporter la Spike, mais également l'ARN qui est transmis par le vaccin. L'ARN peut être transmis à un enfant par le spermatozoïde, ça, c'est pratiquement sûr. Nous avons la certitude de cela. Alexandra Henrion-Caude en avait parlé et nous avait dit de faire très attention à cela.* »

Conclusion : Les bébés de vaccinés pourraient intégrer dans leur génome de l'ARN vaccinal.

La « réponse immunitaire robuste » déclenchée par les injections « peut avoir un coût mortel », que cela se manifeste immédiatement ou plus tard

Une analyse indépendante de l'échec immunitaire qui a tendance à se produire après qu'une personne se soit « vaccinée » pour le coronavirus a révélé qu'au moins l'une des causes est une accumulation de protéines de pointe induites par le vaccin à l'intérieur du corps.

Le docteur Walter Chesnut de *WMCResearch.org* nous informe, après avoir examiné une étude scientifique évaluée par des pairs et une conférence informative, il a découvert qu'une fois que les protéines de pointe du vaccin s'installent vraiment et commencent à faire ce pour quoi elles ont été conçues, la télomérase[26] d'une personne injectée devient inactivée.

26. La **télomérase** est une enzyme essentielle qui maintient la stabilité des génomes en ajoutant des séquences répétées aux extrémités 3' des chromosomes : les télomères

Le vaccin accélère le vieillissement

La télomérase, est une enzyme de l'ADN humain qui régule le vieillissement. À mesure que les télomères qui encapsulent l'ADN se raccourcissent avec le temps, le vieillissement commence vraiment à s'accélérer. Ce phénomène est déjà observé en Israël, l'un des pays les plus vaccinés au monde contre la Covid. Les effets à long terme des injections s'accélèrent dans leur manifestation, montrant que les protéines de pointe du vaccin « *peuvent être chroniquement présentes* » dans le corps des personnes où elles « *suppriment continuellement la télomérase* ». Sans télomérase, prévient Elizabeth Blackburn, lauréate du prix Nobel de Médecine pour ses découvertes importantes dans le domaine du vieillissement cellulaire[27] : « *Les cellules clés du corps sont incapables de se reconstituer et s'épuisent* », bien avant qu'elles ne le devraient au cours d'une vie normale. En d'autres termes, les vaccins contre la Covid bombardent le corps des gens avec des protéines de pointe qui agissent de la même manière que la chimiothérapie, provoquant l'effondrement de leur système immunitaire et le non-renouvellement. Nous sommes en guerre, je vous le rappelle, et les bombes ne tombent pas du ciel, mais sont dans les vaccins. Ce ne sont rien de plus que des injections mortelles déguisées en « médicaments ».

Cela expliquerait pourquoi la grande majorité des nouveaux patients « Covid » admis dans les hôpitaux sont des personnes qui ont reçu les injections par obéissance au gouvernement et paient désormais le prix de leur erreur.

Rien de tout cela n'est une surprise pour quiconque a prêté attention à tout ce pour quoi les experts indépendants ont mis en garde concernant les vaccins et leurs protéines de pointe. Il semble de plus en plus que la véritable « pandémie » se cache à l'intérieur des vaccins et que le virus n'était qu'une ruse pour amener les gens à faire la queue pour recevoir des injections mortelles dont le contenu serait ensuite « déversé » sur d'autres, y compris des personnes ayant refusé les vaccins en premier lieu.

Dans un *tweet* plus récent sur la façon dont les gens peuvent faire face à la destruction des télomères induite par le vaccin, qui est associée à la maladie d'Alzheimer, à la maladie de Parkinson, à la ferroptose[28], à l'hypothalamus et à l'autophagie, Walter Chesnut a tweeté : « *C'est une catastrophe ! Ce que vous vous voyez maintenant n'est qu'un début.* »

27. https://www.happinez.fr/dr-elizabeth-blackburn-prix-nobel-de-medecine-vivre-plus-longtemps-en-bonne-sante/

28. La ferroptose est un processus conduisant à la mort de la cellule avec, pour événement final, l'accumulation létale de lipides peroxydés.

La protéine Spike et le vieillissement des cellules

Dans un excellent article[29] de plusieurs pages du 30 août 2021, dans lequel nous retrouvons, entre autres auteurs, **Walter Chesnut** et le professeur **Luc Montagnier**, *FranceSoir* confirme et explique la « sénescence[30] » avec de nombreux détails et croquis, ce phénomène de vieillissement causé par la protéine Spike. En voici le début :

« *En avril 2021, une étude chinoise de Yuyang Lei et Jiao Zhang, publiée sur* Circulation Research *souligne que le principal agent pathogène du virus Covid-19 est sa protéine de pointe, appelée 'Spike'. La protéine de pointe entoure la capside virale et lui permet d'entrer dans les cellules pour les infecter. Dans cette étude, les chercheurs ont isolé Spike en l'installant sur un noyau vide, puis l'ont inoculée à des cobayes, afin d'observer son action sur l'organisme. Les animaux ont présenté des lésions aux poumons et aux artères associées à une inflammation des cellules endothéliales. L'équipe a reproduit l'expérience* in vitro *sur des cellules endothéliales humaines saines : la protéine de pointe s'est ainsi liée aux récepteurs ACE2, endommageant les mitochondries des cellules, provoquant micro-thromboses et endothélites*[31]. ***Les conclusions sont sans appel : la protéine Spike seule provoque la plupart des symptômes du Covid-19*** *('Covid' dans le reste de l'article).*

« *Quelques questions brûlent alors les lèvres :*

• *S'il est prouvé que le Sars-CoV2 induit un vieillissement cellulaire accéléré, et que le responsable de cette sénescence n'est autre que la protéine Spike, comment être absolument certain que les vaccins actuellement sur le marché, tous basés sur Spike, ne conduisent pas eux aussi à la dégradation accélérée des cellules des personnes vaccinées ?*

• *Quels sont les liens entre les mécanismes impliqués dans la sénescence liée au raccourcissement des télomères et les vaccins ?* »

Des éléments de réponse dans cet article. Je vous en conseille la très instructive lecture.

Conclusions

Ça commence par un petit geste, une piqûre, même les très petits gestes peuvent créer une vague, une vague de vaccinations dont on espère qu'elle ne deviendra pas au fil des mois, au fil des années, un tsunami de morts et

29. https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/le-sars-cov2-accelererait-lage-biologique

30. La sénescence est en biologie le processus physiologique qui entraîne la dégradation des fonctions de la cellule au cours du temps. En d'autres termes, la sénescence, du latin senex « grand âge », est le vieillissement des organismes.

31. https://www.vidal.fr/actualites/25040-l-endothelite-cle-de-l-atteinte-multiviscerale-du-sars-cov-2.html

d'infertilité. En faisant produire la protéine Spike par les cellules, vacciner revient à inoculer la maladie.

Pas de meilleure conclusion que cette phrase du professeur Luc Montagnier, prix Nobel de Médecine : « ***Au nom du principe de précaution, il faut arrêter immédiatement toutes les vaccinations anti-covid-19 utilisant la protéine Spike.*** »

Malheureusement, ce grand homme n'aura pas été entendu de son vivant, il nous a quittés le 8 février 2022 avec un dernier pied de nez à l'*establishment* : il avait décidé que seul *FranceSoir* serait averti de son décès. Contesté malgré son immense contribution à la science, il a préféré partir discrètement.

Nous avons pu constater que les médias préfèrent ouvrir un journal télé avec un chanteur qui annonce son cancer, plutôt que par l'annonce du décès d'un de nos plus célèbres 65 Prix Nobel français sur 907 lauréats. Aujourd'hui, 28 avril 2022, une cérémonie a eu lieu aux Invalides pour rendre un hommage national à un grand comédien décédé, Michel Bouquet, j'attends la même pour le professeur Luc Montagnier, Prix Nobel de Médecine qui a sauvé beaucoup de monde grâce à ses recherches et qui n'a même pas eu droit à un simple *tweet* d'hommage du président.

Je ne suis apparemment pas le seul à être choqué de cet oubli, si je lis Xavier Azalbert : « *Pour reprendre les mots d'Emmanuel Macron à propos de Michel Bouquet lors de l'hommage national qui lui a été rendu aux Invalides, Luc Montagnier* 'régnait en monstre sacré' *dans son domaine de prédilection : la science. Comme Michel Bouquet, lui aussi* 'révélait des aspects insoupçonnés' *et* 'ouvrait des brèches nouvelles'. *En cela, n'eut-il pas été justice que le président de la République lui rendît aussi un hommage national ? Or, tel ne fut pas le cas*[32]. »

« *Il s'est tout simplement sacrifié à la tâche de sauver ce qui pouvait encore l'être. Un homme d'une rare intelligence, curieux de tout. Le sens de servir jusqu'au bout. Fidèle à la science jusqu'au bout. Intense douleur et immense reconnaissance. MERCI CHER PROFESSEUR !* » a tweeté Alexandra Henrion-Caude.

32. https://www.francesoir.fr/opinions-editos/hommage-pas-dhommage-michel-bouquet-luc-montagnier-deux-poids-deux-mesures?fbclid=IwAR2wAwUPLlkEQnkQbcycdwWvqzecj5tkf8uXyfMhs_Mg5n9NXv_i0KVtyzE

CHAPITRE

8

LE SYMPOSIUM UNIVERSITAIRE SUR LA COVID-19

« ***L'important n'est pas de convaincre, mais de donner à réfléchir...*** »

Bernard Werber

Le Symposium interdisciplinaire sur la Covid-19[1] s'est tenu les 29 et 30 juillet 2021. À travers une réunion d'experts en médecine, en économie, ou encore en journalisme, ce symposium cherche à rétablir la vérité sur les événements auxquels nous assistons depuis bientôt 2 ans.

Il me paraît vraiment essentiel de vous informer au sujet de ce symposium qui réunissait des personnes très importantes, et surtout très compétentes sur le sujet, afin de répondre aux questions que l'on se pose.

Le professeur Michael Palmer

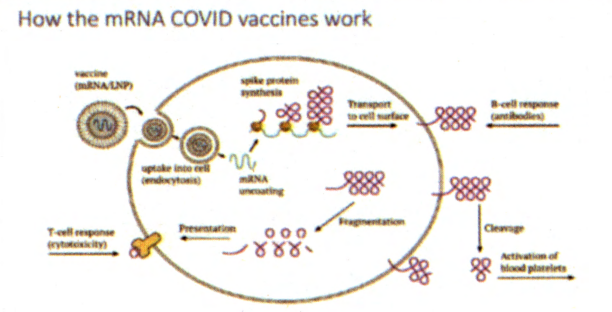
Le professeur Michael Palmer[2] nous explique : « *La pharmacocinétique traite la question suivante : 'qu'advient-il d'un médicament ou d'un vaccin une fois qu'il a été appliqué dans le corps, à quelle vitesse y arrive-t-il? À quelle vitesse est-il éliminé? Et quelle est sa toxicité?'*

« *Il existe quelques informations sur les essais faits sur les animaux que Pfizer a soumis aux autorités japonaises et qui ont été publiées par ces derniers. Aussi limitées soient-elles, ces données donnent un aperçu utile et suscitent une grande inquiétude : sur la base de ces seules données, on s'attendait en particulier à des dommages graves.*

« *Les vaccins ARN messager consistent en un ARN messager qui est initialement enrobé dans un mélange de lipides, il s'agit de molécules semblables à des*

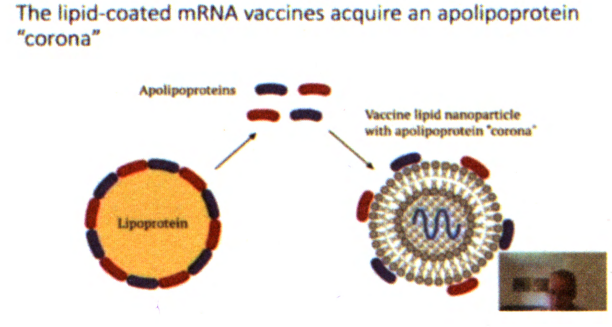
1. Ce symposium a été réalisé grâce à un partenariat entre *Doctors for Covid Ethics* (https://doctors4covidethics.org), *Children's Health Defense* (https://childrenshealthdefense.eu) et *UK Column* (https://www.ukcolumn.org)

2. Spécialisé dans la microbiologie, les maladies infectieuses, ainsi que l'immunologie et la biologie moléculaire, il est professeur de biochimie à l'université de Waterloo, il a également écrit des manuels de pharmacologie, il va parler d'un sujet jamais abordé : la pharmacocinétique et la toxicité des vaccins.



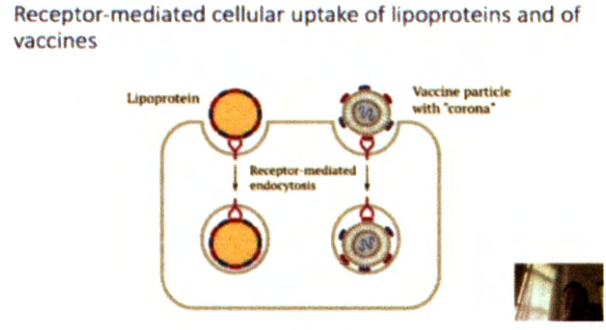
graisses, et de différents constituants de ce mélange lipidique qui ont des fonctions spécifiques dans l'absorption du vaccin par les cellules de notre corps et dans la libération de l'ARN messager dans l'intérieur de la cellule.

« Après cette libération, l'ARN messager peut ensuite être transformé en protéine, ce dont s'occupent les ribosomes, les petites usines à protéines de la cellule ; la protéine Spike est ensuite transportée à la surface de la cellule. À la surface de la cellule, elle devient visible pour les anticorps et contribue également à la stimulation des lymphocytes B. Il s'agit d'un type de cellule immunitaire qui finira par produire davantage d'anticorps contre la protéine Spike. Ce qui peut également se produire, c'est qu'un fragment de la protéine Spike est clivé et libéré dans la circulation sanguine, et ce fragment peut activer la coagulation du sang. Nous verrons plus tard des données qui mesurent cette portion, cette fraction du fragment de protéine Spike libéré. Comme toute autre protéine fabriquée par une cellule, un échantillon de ces molécules de protéine subit une fragmentation, et les fragments sont ensuite amenés à la surface de la cellule où ils sont exposés au système immunitaire en liaison avec des molécules porteuses spécifiques. Les lymphocytes T et d'autres types de cellules immunitaires vont s'accrocher à ces fragments exposés et s'il les reconnaissent comme étrangers, ils vont déclencher une réponse cytotoxique. Les cellules tueuses seront formées et attaqueront la cellule produisant ce fragment. Cette approche assez radicale consistant à tuer les cellules qui expriment des protéines virales est un élément essentiel de la défense immunitaire contre les infections virales.

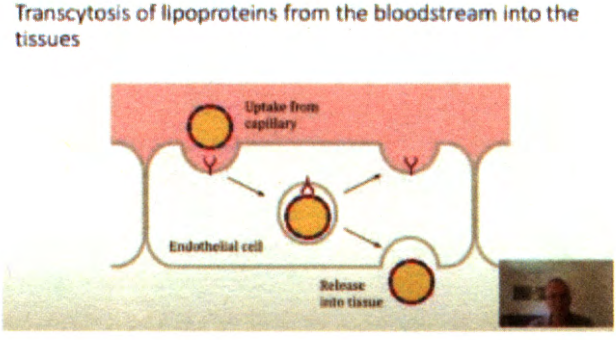


« Une fonction essentielle du codage lipidique entourant l'ARN messager est l'entrée dans les cellules hôtes : comment est-ce accompli ? Les lipides, molécules de graisse, ne sont pas solubles dans l'eau, il existe donc un mécanisme spécial pour les transporter dans le corps, qui consiste à les emballer dans des lipoprotéines à l'intérieur des particules – nous avons un noyau de

cette particule de graisse qui est entourée, stabilisée par ce que l'on appelle les apolipoprotéines. Ces apolipoprotéines peuvent se détacher de ces particules protéiques et se lier à ces particules vaccinales, les nanoparticules, ce qui signifie que ces particules vaccinales peuvent maintenant se lier à la surface des cellules de la même manière que le font les protéines.



« Ici, nous voyons que le mécanisme normal, qui existe dans ces cellules, implique un récepteur qui reconnaît la protéine, et cela conduit à l'ingestion de la particule de lipoprotéine, elle peut ensuite être décomposée à l'intérieur d'une cellule et la graisse sera utilisée. Maintenant la nanoparticule vaccinale qui a acquis la couronne d'apolipoprotéines peut être ingérée de la même manière et un autre effet est montré sur la prochaine diapositive.

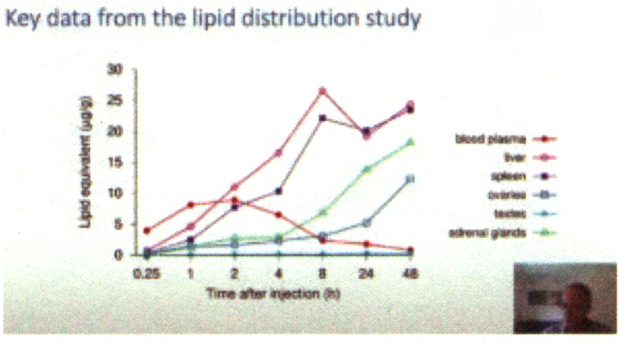


« Les particules, les lipoprotéines sont plutôt grosses, plutôt épaisses, et les barrières capillaires à souches cellulaires qui entourent nos vaisseaux sanguins, en particulier les capillaires, ce sont les plus petits vaisseaux sanguins à travers lesquels l'échange de substrat se produit, ils ne laissent passer librement que les petites molécules. Ces petites molécules peuvent se diffuser librement à travers les barrières capillaires, mais ces particules de lipoprotéines sont trop grasses, elles sont donc absorbées activement par des mécanisme indépendants, des récepteurs dans ces cellules endothéliales[3] *elles peuvent ensuite être libérées de l'autre côté et nous devons nous attendre à la même chose avec ces nanoparticules vaccinales après qu'elles ont acquis cette apolipoprotéine corona. Il peut donc s'agir*

3. Les cellules endothéliales, si l'on tient compte de leur dérivation mésenchymatique, peuvent être considérées comme des cellules fixes du t. c., bien que leur morphologie puisse les faire considérer comme des cellules épithéliales extrêmement aplaties. Les premières cellules endothéliales apparaissent dans l'aire extra embryonnaire au niveau de la paroi du lécithocèle (ou sac vitellin) environ à la 3e semaine. À ce niveau des cellules mésenchymatiques se regroupent pour former des amas, appelés îlots sanguins de Pander Wolff = https://www3.unifr.ch/apps/med/elearning/fr/bindegewebe/zelle/fixe/f-endothel.php

d'un mécanisme par lequel le vaccin, après avoir pénétré dans la circulation sanguine, ce qu'il ne devrait pas faire – mais qu'il fait, comme nous le verrons plus tard – peut être libéré dans les tissus au-delà de la circulation sanguine et atteindre d'autres cellules, et cela pourrait être très important pour la toxicité également.

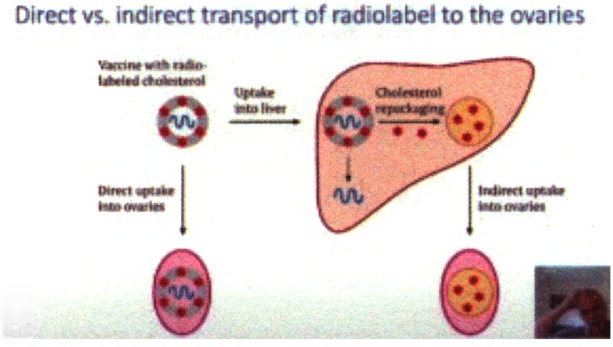
« Nous disposons d'une information limitée sur la pharmacocinétique[4] des vaccins qui a été réalisée sur des rats. Une limitation importante de l'étude qui a été faite ici, est que ce modèle de vaccin utilisé sur les rats contenait un ARN messager différent qui codait non pas la protéine Spike comme toxique, mais très probablement, la protéine interne luciférase, c'est la même protéine isolée des lucioles et c'est la même protéine qui permet à ces lucioles de briller dans le noir. Si cette protéine est exprimée dans des cellules de rats ou des cellules humaines, elle rendra également vos cellules luminescentes. Nous pouvons donc observer la lumière de telle cellule ou de telle expérience chez les animaux, puis avoir une idée de la force d'expression de l'ARN messager en question. Il s'agissait donc d'un moyen de suivre l'évolution du gène, mais il n'a pas vraiment été exploré à grande échelle. Ensuite, le cholestérol qui est contenu dans les nanoparticules lipidiques en tant que composant du mélange lipidique a été marqué par radioactivité ce qui a permis de suivre le composant lipidique. C'est la distribution des lipides qui a été distribuée le plus largement, elle a été mesurée à différents moments et dans différents organes.



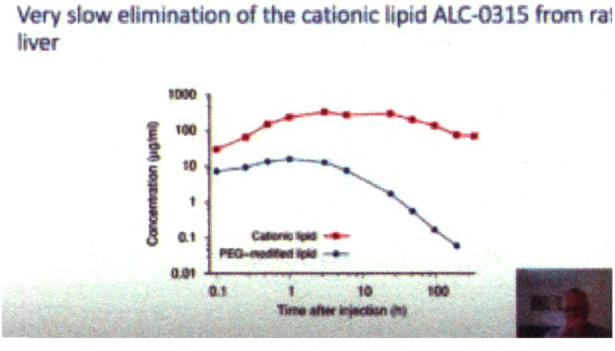
« On aurait pu s'attendre à ce que le vaccin reste dans le muscle, mais ce n'était pas le cas, une bonne partie du vaccin est apparu dans la circulation sanguine, et ce, assez rapidement. Le niveau maximum dans la circulation sanguine a été observé après deux heures, même après quinze minutes. Nous avons observé la moitié de ce niveau déjà dans la circulation sanguine, c'est très élevé et c'est très inquiétant, car nous devons nous attendre à ce que le vaccin et l'ARN messager soient absorbés par les cellules endothéliales. Cela produira la protéine Spike et cela aura des effets délétères sur la coagulation du sang. Elle aura tendance à déclencher la coagulation du sang de différentes manières, ce que le professeur Sucharit Bhakdi a vu très tôt, et il a fait des mises en garde avec d'autres. On

4. La **pharmacocinétique**, décrite parfois comme l'action de l'organisme sur un médicament, se réfère au devenir du médicament, depuis son entrée jusqu'à sa sortie de l'organisme, l'évolution en fonction du temps de son absorption.

s'attend également à ce que le vaccin s'accumule très fortement dans le foie puis dans la rate, ce qui n'est pas surprenant puisque ces deux organes jouent un rôle important dans l'élimination de la circulation sanguine des particules qui ne devraient pas s'y trouver. Le foie, en particulier, joue un rôle important dans le renouvellement des lipoprotéines ; nous avons donc deux voies plausibles pour que le foie accumule ces substances. Maintenant ce qui est très inquiétant, c'est que nous voyons des niveaux très élevés dans les ovaires et dans les glandes surrénales aussi, mais ce que nous remarquons ici, c'est que cette accumulation se produit avec un certain retard, à quatre heures, alors que le foie et la rate ont déjà accumulé une bonne partie du produit et stagnent après huit heures. Les deux glandes qui utilisent le cholestérol pour fabriquer leurs hormones stéroïdes spécifiques continuent d'accumuler de la même manière après quarante-huit heures, ce qui nous amène à une autre question :

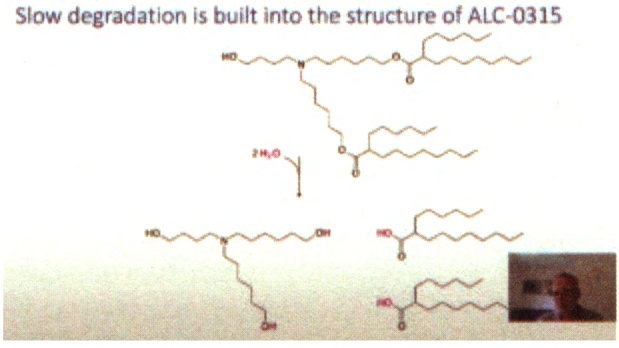


« est-ce que ces organes, les ovaires, les glandes accumulent directement le vaccin ? Ce qui est parfaitement possible dans ce cas, ils devraient aussi accumuler l'ARN messager, ou est-ce qu'ils l'accumulent après qu'il a été initialement traité par le foie ? Mais si le foie absorbe le vaccin, il est fort probable que le cholestérol marqué par la radioactivité se sépare de l'ARN messager ; il serait alors reconditionné en particules lipoprotéiques qui seront ensuite libérées par le foie et absorbé par ces organes, c'est donc une question importante. Elle n'a tout simplement pas été étudiée, bien que facile à étudier.



« Le mélange lipidique contenu dans ces nanoparticules lipidiques contient deux lipides synthétiques qui n'ont jamais été approuvés pour une utilisation chez l'homme. Tout est passé à travers, sans aucune étude appropriée, il n'y a pas

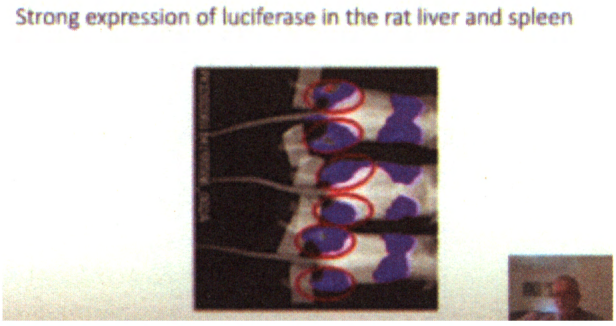
d'étude de toxicité, pas d'études pharmacocinétique sur ce produit, mais ce que nous voyons ici, c'est que dans le foie, seul organe correctement mesuré, les lipides s'accumulent et restent même après deux semaines. Le dernier point de données pour le foie, la courbe rouge : nous voyons après deux semaines que le lipide cationique[5] *est toujours très élevé c'est donc un renouvellement très lent.*



« Les chimistes et les biochimistes reconnaîtront ce lent renouvellement intégré dans cette structure. Le point clé est que nous devons nous attendre à une accumulation à long terme dans le corps et cela devient important dans le contexte de ces vaccinations répétées.

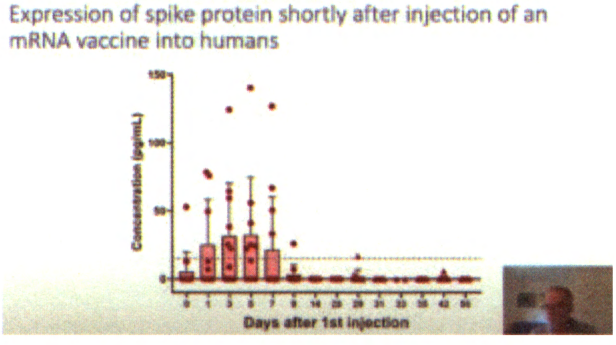
« Nous entendons de plus en plus que chacun d'entre nous doit subir une injection de rappel pour le dernier variant annoncé et ainsi de suite. Si nous nous conformons et devons faire des rappels tous les deux ou trois mois, nous devons nous attendre à ce que ces lipides cationiques se retrouvent au fil du temps dans le foie et dans d'autres tissus, par exemple les ovaires.

5. Virginie Floch, Jean-François Abgrall, Claude Férec, « **Lipides cationiques**, vecteurs non viraux pour le transfert de gènes : application potentielle aux cellules d'origine hématopoïétique », *Hématologie*, Vol. 4, n° 1, janvier-février 1998 : « *Le concept de thérapie génique reposait initialement sur la notion de réparation de gènes dont l'altération était responsable de maladie. Ce concept initial s'est considérablement élargi et les applications de la thérapie génique débordent aujourd'hui très largement le cadre des maladies héréditaires pour s'appliquer aux problématiques des maladies infectieuses ou des maladies cancéreuses. Les progrès de la thérapie génique se heurtent pour une large part aux problèmes de vectorologie, c'est-à-dire la mise au point de méthodes performantes pour administrer l'ADN dans les cellules mammifères in vitro et in vivo. Les premiers protocoles de thérapie génique ont utilisé des vecteurs viraux, rétro ou adénovirus mais les inconvénients potentiels liés à l'utilisation de ce type de vecteur ont conduit au développement en parallèle de vecteurs de synthèse comme les lipides cationiques : ceux-ci pourraient être, du fait de leur faible toxicité pour l'hôte, de bons candidats pour le transfert de gènes. Les cellules hématopoïétiques constituent à l'évidence des cibles intéressantes pour être génétiquement modifiées. Nous présentons dans cet article un résumé de l'évolution des travaux dans ce domaine, une analyse des relations structure/activités de ces molécules, des mécanismes possibles de transfection, ainsi que les premiers résultats obtenus à l'aide de gène rapporteur dirigé vers les cellules d'origine hématopoïétique.* »



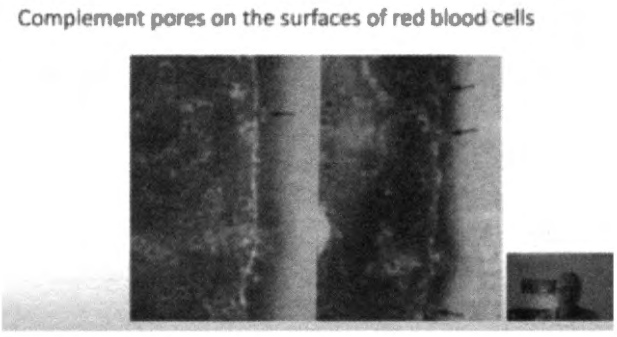
« Nous avons montré que le foie exprime la luciférase, l'ARNm a fonctionné dans le foie et aussi dans la rate. La question est de savoir si cela s'applique aux ovaires et à d'autres organes ou non. Il aurait été assez facile de tester cela, mais ça n'a pas été fait. Les organismes de la FEA, le MA et ainsi de suite, auraient dû insister pour qu'on leur montre ces études avant même d'envisager l'utilisation d'urgence, mais ils ne l'ont pas fait. Cela montre très clairement la mainmise de la réglementation. Ces organismes ne sont pas indépendants et ne protègent pas votre santé.

« Les études animales auraient dû, à elles seules, tirer la sonnette d'alarme en termes de coagulation, il en va de même pour la toxicité des organes, mais tous les organes qui ont accumulé des marques de radioactivité auraient dû être testés et surveillés pendant les soi-disant effets cliniques, rien de tout cela n'a été fait. La fonction des organes aurait dû être surveillée pendant les essais cliniques. Rien de tout cela n'a été fait. Les essais cliniques sont une farce en ce qui concerne le suivi de la toxicité.

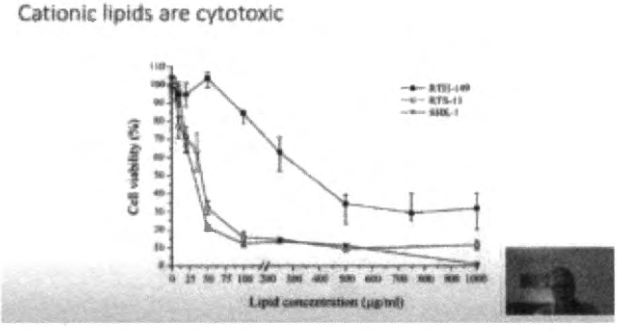


« Une prédiction était que l'absorption rapide du vaccin dans la circulation sanguine devait provoquer l'expression de la protéine Spike dans la circulation, puis en aval de cela, la libération du fragment de la protéine Spike dans le plasma qui a été effectivement observé. Mais ce que nous voyons sur le côté gauche de ce graphique, des points de données élevés, c'est l'expression du niveau de fragment de la protéine Spike dans le sang, après la première injection, le côté droit est après la seconde injection. Ce que nous voyons ici, ce sont des niveaux bas : ce n'est pas une bonne nouvelle parce que cela suggère que les anticorps se sont à présent formés entre ces fragments et qu'ils vont se lier à ces fragments et on ne pourra pas les mesurer. Si c'est le cas, il faut s'attendre à ce que ces anticorps

se lient aux cellules qui produisent la protéine Spike, ce qui déclenchera une cascade de compléments comme l'explique le professeur Sucharit.



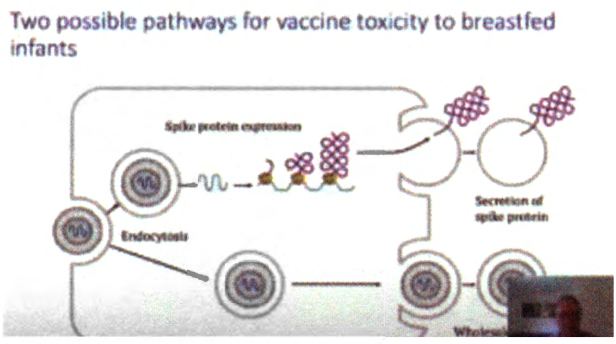
« Vous voyez ces petits trous sur la cellule, c'est le système du complément activé par les anticorps lié à la surface de la cellule qui tire sur les jointures. Le système du complément activé par les anticorps est parfaitement capable de se détruire complètement. C'est donc le risque impliqué par les résultats de la diapositive précédente.



« Ici, je fais seulement remarquer que les lipides cationiques sont cytotoxiques. Ce sont des données provenant d'un autre lipide cationique similaire, pas de l'étude Pfizer. Mais, les lipides cationiques, en général, sont toxiques.

« Les expériences sur les animaux montrent clairement qu'ils sont toxiques ; ces expériences ont été réalisées avec la luciférase qui est vraisemblablement inerte, donc la toxicité observée sur les différents organes est principalement due aux lipides cationiques, et si nous prenons tout cela ensemble, cette forte toxicité – nous observons ici avec un potentiel de toxicité cumulative après des injections répétées –, alors, nous avons à faire à un véritable empoisonnement.

« Les données de Pfizer ne contiennent que très peu d'informations sur la toxicité pour la reproduction chez les animaux, mais ces données limitées indiquent clairement des dommages aux embryons à un stade très précoce. Il y a également un risque suggéré par ces données de transfert de la toxine à travers le placenta.

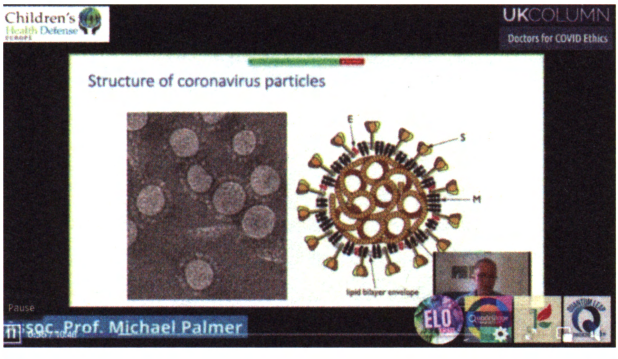


« Ce qui est également dans les bases de données européennes et américaines pour les effets indésirables : quelques cas de nouveau-nés qui sont morts avec des manifestations cliniques similaires à celles observées chez certains adultes après que leurs mères avaient été vaccinées. Donc le lait maternel semble contenir soit le vaccin lui-même, soit la protéine Spike exprimée qui est responsable d'une grande partie de sa toxicité.

« Il est donc évident que toutes ces données animales présageaient des effets secondaires majeurs que nous observons maintenant. En plus, elles suggèrent un grave préjudice à la fertilité féminine et aux enfants allaités. Elles soulèvent vraiment la possibilité d'une toxicité cumulative après des injections multiples. Vous ne trouverez rien de tout cela dans la littérature médicale publiée.

Oui, nous savons qu'il a été fabriqué en laboratoire à présent

« C'est Li-Meng Yan[6] *qui a fait la plupart des travaux que je vais brièvement passer en revue. C'est une virologue de Hong-Kong qui a fui aux États-Unis ; quoique l'on puisse penser de ses sympathies politiques, son travail est solide même s'il n'a pas été publié dans des comités scientifiques dits 'comités de lecture'.*

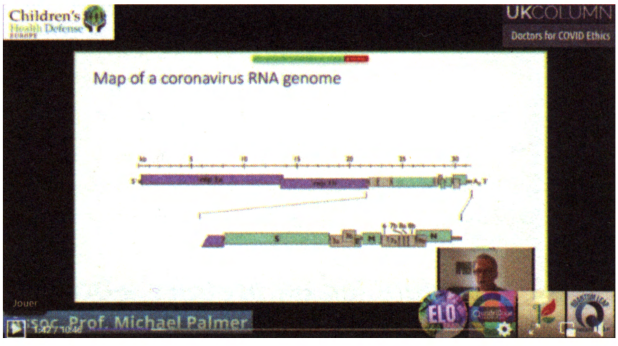


« Avant d'entrer dans les détails, voici un bref aperçu du coronavirus. Sur la gauche vous voyez la microscopie électronique, cette couronne de molécules protéiques Spike qui donne son nom à la famille du virus. À droite, en dessin, vous

6. **Li-Meng Yan** ou **Yan Limeng** est un virologue chinois, connu pour ses publications et interviews alléguant que le SRAS-CoV-2 a été fabriqué dans un laboratoire du gouvernement chinois. Ces publications ont été largement critiquées par la communauté scientifique. En avril 2020, elle s'est enfuie aux États-Unis.

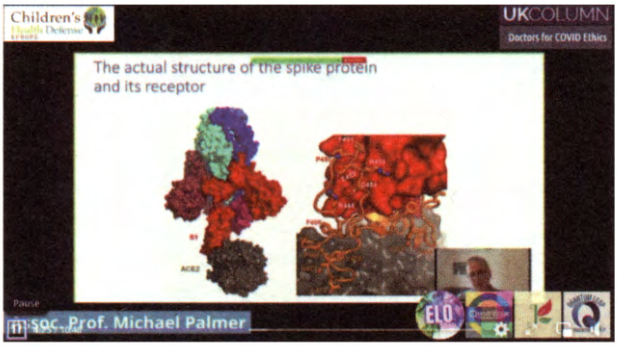
voyez encore les protéines Spike qui sont en surface et au cœur de la particule. Vous voyez les protéines encastrées dans un génome l'ARN, une molécule qui est tout enroulée protégée par cette capsule de protéine. Nous allons nous concentrer sur la protéine Spike qui initie le contact avec votre cellule hôte qui a une fonction cruciale dans l'infection. Le génome entier de l'ARN est une seule molécule. Tous les germes sont situés comme des perles sur un collier ; le germe qui est marqué d'un 'S' est la protéine Spike.

« Comme nous l'avons remarqué, un système immunitaire peut reconnaître toutes ces protéines pendant une infection virale, alors que les vaccins artificiels ne contiennent que la protéine Spike, ce qui les rend intrinsèquement inefficaces – je suppose que vous en entendrez parler davantage au cours de cette conférence.

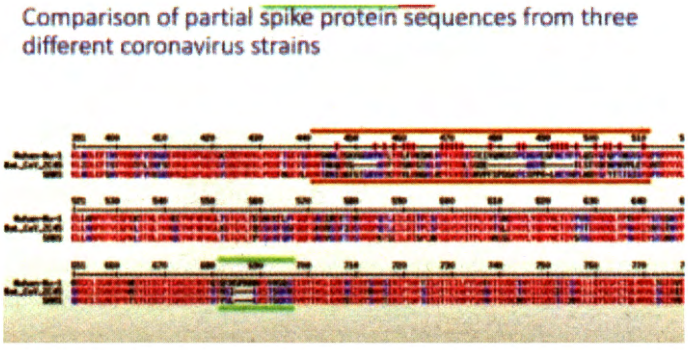


« À présent, que fait vraiment la protéine Spike ? Elle se place sur la membrane virale et doit provoquer un état de fusion membranaire qui permet à l'ARN messager, non pas l'ARN viral, de pénétrer dans la cellule. La première consiste à se lier au récepteur, le récepteur classique de ce virus étant le récepteur ACE2 de la cellule hôte, puis la protéine Spike liée doit être clivée par une protéase, c'est-à-dire une protéine spéciale également fournie par la cellule hôte qui coupe une partie de la protéine ACE2, le reste harponne la cellule hôte qui déclenche les événements finaux de la future fusion membranaire.

« Ce qui est clair est que la partie particulière de la protéine Spike qui se lie au récepteur de l'hôte est cruciale, les récepteurs ACE2, en principe de toutes les espèces animales ou du moins des espèces d'oiseaux sont toujours un peu différentes, ils ont une forme un peu différente et donc la protéine Spike, et donc cette souche de coronavirus doit s'y adapter, elle doit se lier parfaitement à ce récepteur dans sa propre espèce hôte afin d'être efficace. Or dans ce contexte, on nous dit que le virus Sars-CoV-2 a été isolé à l'origine d'une chauve-souris. Nous attendons donc que la protéine Spike du Sars-CoV-2 se lie mieux au récepteur de la chauve-souris qu'à celui de l'homme, mais il s'avère que dès le début, la toute première souche du virus Sars-CoV-2 qui a été signalé se lie plus efficacement au récepteur de l'homme qu'à celui de la chauve-souris.



« Il s'agit donc d'un aspect qui ne correspond pas au récit officiel, vous voyez que seule une petite partie de la molécule Spike se lie à une molécule du récepteur et cette partie s'avère être ce que l'on appelle le domaine de liaison au récepteur.



« Voici la séquence de plusieurs coronavirus alignés : en haut, nous voyons la souche Wuhan, dont certaines parties sont surlignées en orange, comme le domaine de liaison récepteur, nous voyons que la souche Wuhan a quelques insertions. La souche suivante, parente de la souche Wuhan Sars-CoV-2 originale est un coronavirus appelé 'ZC45'. Vous voyez que dans le domaine de liaison du récepteur, il y a plusieurs inéquations, plusieurs espaces qui sont remplis dans la souche Wuhan, mais qui ne le sont pas dans la souche 'ZC45'. Il est remarquable que le virus original du SARS se trouve en dehors de cette partie particulière de la séquence, soit moins proche de la source Sars-CoV-2 que la souche ZC45. Nous voyons une correspondance parfaite et chaque position est remplie dans ces deux séquences. Cela permet donc de proposer que le domaine de liaison au récepteur de Sars-CoV-2 est en fait dérivé du virus SARS original et qu'il a simplement et systématiquement été modifié par l'expérimentation. Une telle expérimentation nécessiterait des tests expérimentaux, très probablement des cultures cellulaires de multiples séquences. Il s'avère qu'à cette fin, le domaine de liaison du récepteur est délimité par deux sites, dits de restriction ECOR1 et BSTO2. Tous ceux qui ont déjà travaillé en laboratoire reconnaissent ces deux sites de restriction, très pratiques pour la technologie de

l'ADN recombinant, or, comme par hasard, il est très peu probable que ces deux sites de restriction se trouvent à cet endroit précis. Ils ont clairement été intégrés par génie génétique ; la probabilité que cela se soit produit spontanément au cours de l'évolution est de l'ordre de 1 sur 24 millions. C'est donc très peu probable, c'est une image claire qui indique une origine claire de laboratoire de la séquence. Une autre est l'existence de ce site clivage de la furine, surligné en vert, à droite.

« *Vous voyez que cette séquence de quelques acides aminés n'est présente ni dans le virus SARS ni dans le virus ZC45, mais elle est présente dans le virus Sars-CoV-2 c'est le seul virus dans un groupe de virus homologue qui porte ce site, donc c'est très probablement ce qui a été conçu et qu'est-ce que ça produit ? Que fait ce site de liaison à la furine ?*

« *La furine est une protéase qui est exprimée dans chaque cellule, essentiellement dans chaque cellule nucléée du corps humain ; cela permet donc au Sars-CoV-2 de pénétrer dans une plus grande variété de cellules de l'organisme. Cela signifie que le Sars-CoV-2 devient infectieux pour un grand nombre de tissus différents et devient donc plus virulent. D'autres mutations qui ont été détectées dans la protéine Spike ont été proposées, et depuis, tout cela expérimentalement prouvé pour recruter dans d'autres récepteurs le récepteur CLEC4M et encore un autre récepteur intracellulaire pour le récepteur 4 qui est également capable de lier la protéine Spike dans l'autre sens par le récepteur. La liaison à des récepteurs autre que ACE2 augmenterait également la portée des cellules hôtes accessibles à Sars-CoV-2. Toutes ces mutations ensemble sont assez improbables dans la nature.* »

Le professeur Sucharit Bhakdi

Le professeur Sucharit Bhakdi[7] nous explique à son tour[8] :

« *Que vous a-t-on dit de croire ?*

« *Que ce virus tueur Sars-CoV-2 est tout nouveau pour votre système immunitaire et qu'il est donc un virus tueur redoutable. Une fois qu'il sera entré dans votre corps, votre système immunitaire n'aura pas le temps de réagir et de vous sauver la vie en fabriquant des anticorps en mobilisant des lymphocytes tueurs. C'est pourquoi le monde entier doit être vacciné, y compris les enfants, même*

7. **Sucharit Bhakdi**, né Sucharit Punyaratabandhu le 1er novembre 1946, à Washington DC, est un microbiologiste thaï et allemand à la retraite. Il a été professeur à l'Université de Mayence, où de 1991 à 2012, il a dirigé l'Institut de microbiologie et d'hygiène médicales. L'université s'est ensuite dissociée du point de vue de Bhakdi sur la pandémie de coronavirus. Le 26 mars 2020, il adresse à la Chancelière Merkel une lettre ouverte où il remet en question les restrictions de grande envergure imposées dans la vie publique afin de réduire la propagation du COVID-19. Il demande que seuls les patients présentant des symptômes tels que fièvre ou toux soient inclus dans les statistiques. Il relativise la dangerosité du virus rappelant que «le nouveau virus n'est pas différent des coronavirus traditionnels en termes de dangerosité.

8. https://childrenshealthdefense.eu/fr/videos-covid-19-2/

les femmes enceintes, les personnes qui ne risquent pas de mourir doivent être vaccinées. Maintenant si ce récit était vrai, pourrait-il être testé ? La réponse est oui ! A-t-il été testé ? Pas jusqu'à il y a environ 3 mois. Il a échoué au test.

« Votre système immunitaire s'il rencontre un nouveau virus, il prend un certain temps pour fabriquer des anticorps contre ce virus, les anticorps seront fabriqués, ils seront détectables dans votre sang. Si c'est votre première rencontre, votre système immunitaire a besoin d'un peu de temps pour fabriquer ces anticorps, trois à quatre semaines. Les anticorps sont appelés immunoglobuline, ils ont un 'm', on les appelle 'Igm'.

« En première année d'immunologie, en première heure en immunologie, en médecine, on devrait savoir ça. Si le système immunitaire a vu ce virus une fois, alors il l'a en mémoire et si le virus revient, le système immunitaire produira à nouveau des anticorps, il s'agira d'anticorps de rappel, ils seront rapides et s'appelleront IGG et IGA.

« Voici le calendrier, 1, 2, 3, semaines, le nouveau virus arrive, il faut trois à quatre semaines pour que le nouveau virus IGM se retrouve dans le sang. Le virus revient l'année suivante, rappelons que les anticorps sont fabriqués très rapidement en une semaine, on a des IGG et IGA dans le sang, c'est très simple parce que ce coronavirus ou Sars-CoV-2 est censé être nouveau. Après la première vaccination, on attend trois, quatre ou cinq semaines avant de se faire vacciner à nouveau, car on veut donner au système immunitaire le temps d'apprendre à fabriquer les bons anticorps. Une fois que les anticorps ont été créés, ils peuvent remplir différentes fonctions, mais il y a deux fonctions de base que les anticorps remplissent : 1) contre les virus, 2) contre les bactéries. Ces fonctions sont très différentes parce que les anticorps dirigés contre le virus, le coronavirus, ils peuvent se lier à la protéine Spike et ces dernières sont nécessaires pour que le virus se lie à la cellule. Si les anticorps parviennent à se lier à la protéine Spike, le virus ne pourra pas pénétrer dans la cellule, voilà donc le mécanisme de protection dont vous allez bénéficier si vous êtes vaccinés et que vous avez des anticorps contre le coronavirus. Cependant dans le cas de virus respiratoires, ils émettent par les voies respiratoires et les anticorps se trouvent dans le sang, ils se trouvent donc du mauvais côté du mur en premier lieu. Supposons qu'il y ait des anticorps, qu'ils recouvrent la surface de la cellule de vos poumons, c'est possible, mais ils ne seront pas très efficaces, car ils ne seront pas très nombreux, la plupart seront dans le sang, donc les virus échapperont à la capture par les anticorps, c'est inévitable. Il va rentrer dans la cellule épithéliale des voies respiratoires du poumon. La cellule va commencer à fabriquer le virus, et dès qu'une cellule commence à fabriquer une cellule virale, des morceaux de cette protéine vont apparaître à la surface de la cellule et être présentés au système immunitaire qui a des lymphocytes tueurs prêts qui attendent dans les ganglions lymphatiques, dans les organes qui seront mobilisés et qui iront à

la rencontre de cette cellule pulmonaire infectée et la tueront. Les lymphocytes tueurs sont là pour tuer nos propres cellules, si ces cellules sont là pour fabriquer des virus.

« Maintenant, si un anticorps est directement dirigé vers la bactérie, alors cet anticorps va se lier à la bactérie et là, il se passe quelque chose dont personne n'a jamais parlé, si un anticorps se lie à une bactérie, la bactérie ne s'en soucie pas vraiment. Les bactéries sont bien plus grosses que les virus et ses anticorps sont minuscules, ils ne peuvent rien faire à la bactérie, ils font donc appel à une autre branche du système immunitaire appelé complément qui complète l'action des anticorps. C'est le deuxième système en cascade dans votre sang. Le premier est le système de coagulation, quand le sang coagule, si le système de complément est activé, ils font des trous dans la bactérie, ils la détruisent.

« Le vaccin va aussi dans la cellule et il fait réagir le système immunitaire, il faut faire la piqûre et voir combien de temps il faut pour réagir. Une série d'articles rédigés par différents groupes de chercheurs américains nous informe qu'il faut huit semaines. Ils ont pris des personnes vaccinées et leur ont fait une prise de sang tous les jours, aux 5e et 6e jours la majeure partie des vaccinés ont vu une augmentation des anticorps, mais c'étaient tous des IGG, des anticorps de rappel classiques, c'était donc la preuve que le virus n'était pas nouveau pour le système immunitaire ; comment cela a-t-il été possible ? ***Comment les experts du monde entier peuvent-ils dire qu'il s'agit d'un virus complètement nouveau alors que le système immunitaire dit le contraire, qu'il connait ce virus. Comment est-ce possible ?***

« C'est la protéine Spike qui est censée saisir la poignée de la porte et l'ouvrir. Dans ce cas ces anticorps ne vont pas être, disons que c'est la mâchoire d'un crocodile, c'est une pointe qui s'accroche aux anticorps qui entrent dans la mâchoire du crocodile et empêchent la mâchoire de claquer. »

Que trouve-t-on dans la littérature évaluée par les pairs ?

« Nous trouvons dans cette littérature plusieurs génomes de virus qui ont été isolés dans la nature, mais dont l'origine naturelle est tout aussi improbable. Par exemple il y avait un prétendu virus de chauve-souris qui s'est avéré se lier aux cellules de chauve-souris de manière très faible. Dans l'ensemble, on peut conclure que le génome du virus Sars-CoV-2 présente des caractéristiques statistiquement impossibles et d'autre part, quelques traces très caractéristiques qui indiquent l'utilisation de techniques d'utilisation d'ADN recombinant dans l'utilisation de ce virus. Il est en fait assez surprenant qu'ils aient laissé ces traces. Peut-être étaient-ils pressés de lâcher ce virus, car il n'aurait pas été difficile d'éliminer ces traces. Aujourd'hui, tout le monde s'accorde à dire, même le Congrès américain, qu'il s'agit d'un virus fabriqué en laboratoire. En

attendant, les études frauduleuses censées montrer qu'il s'agit d'un virus naturel restent dans la littérature scientifique dominante. Aucune de ces études n'a été rétractée. Vous pouvez donc tirer vos propres conclusions quant à la valeur et l'exactitude de la science évaluée par les pairs concernant le virus Sars-CoV-2. »

Conclusion par le professeur Montagnier : « *Ce que j'ai dit il y a un an est confirmé. Il y a quand même une base naturelle au départ, les Chinois ont joué là-dessus.* [...] *C'est une énorme erreur scientifique et une faute médicale, c'est inacceptable, on fera un jour le bilan, ce sera lourd. C'est effectivement la vaccination qui a créé les variants. Le virus de Chine a des anticorps pondus par un vaccin, qu'est-ce qu'il va faire ? Ou bien mourir, ou bien trouver une solution. Les nouveaux variants sont la production, le résultat des vaccinations. Vous voyez dans tous les pays, la courbe des vaccinations et la courbe des morts suit de près et ce sont des expériences qui sont faites sur patients qui sont venus infectés par le corona après une vaccination et ce qui apparaît, c'est un virus variant qui résiste à la vaccination.* »

CHAPITRE

9

LES EFFETS SECONDAIRES

« Cette mortalité vaccinale est inédite.
La dissimuler à la population est criminel.
L'observation des effets secondaires devrait conduire
à stopper d'urgence la campagne vaccinale. »

Le sociologue Laurent Mucchielli[1]

Pour avoir mis cette citation de Laurent Mucchielli sur ma page *Face-Book* devenue *Meta* le 11 janvier, j'ai été suspendu pour 30 jours, je me fais donc un plaisir de la reproduire ici.

Pourtant, que ce soit la *Food and Drug Administration*, (FDA), le rapport VAERS, le *GreatGameIndia*, *EudraVigilanceEurope*, il apparaît, comme nous allons le voir, que lorsque l'on veut savoir et trouver, on trouve !

Alors que font nos journalistes pour ne pas informer les populations ?

Prisca Thévenot, la porte-parole de LREM, nous l'a dit clairement : « ***La vaccination, c'est aujourd'hui le seul outil qui permet d'envoyer les gens en réanimation***[2] », lapsus révélateur ? Ou plutôt quand, à force de mensonges, la Vérité finit par arriver…

Lors de son audition devant le Sénat, Alain Fisher a déclaré : « ***Personne n'a été vacciné de force*** ». Ah bon ? « *Vaccine-toi ou tu te retrouves au chômage* », ça ne s'appelle pas vacciner de force, avec la propagande permanente à la télévision, à la radio, dans la presse ? Avec la pression sociale qui vient à bout des plus faibles ?

Les contrats avec les États, avec l'Union européenne sont confidentiels, mais les documents concernant les produits de ces laboratoires pharmaceutiques sont également « Hautement confidentiels ». C'est ainsi que le 27 août 2021, de grands scientifiques comme les professeurs Peter Mc

1. **Laurent Mucchielli**, né le 25 mai 1968 à Nice (Alpes-Maritimes), est un sociologue français directeur de recherche au CNRS, spécialisé dans la sociologie de la délinquance et des politiques de sécurité. Il est l'auteur de propos controversés et de mensonges avérés sur la dangerosité du virus, la gestion institutionnelle de la crise ainsi que sur des effets secondaires de la vaccination contre le virus lors de la pandémie de Covid-19, participant à la désinformation sur la pandémie de Covid-19.
2. https://quebecnouvelles.com/video-prisca-thevenot-porte-parole-lrem-la-vaccination-permet-d-envoyer-les-gens-en-reanimation-100424.html

Cullough[3] ou Harvey Risch[4] ainsi que 30 médecins, scientifiques et professionnels de la santé américains regroupés au sein de l'organisation *Public Health and Medical Professionnals for Transparency*[5] (PHMPT) demandent à la *Food and Drug Administration* (FDA) d'accéder à toute la documentation de Pfizer sur laquelle elle s'était basée pour autoriser l'utilisation en urgence du vaccin Covid-19 de Pfizer/BioNTech. Cette demande est rendue possible par la loi de liberté d'information de 1967, le *Freedom of Information Act* (FOIA), qui prévoit qu'une agence qui reçoit cette demande est tenue de « *déterminer, dans les 20 jours ouvrables suivant la réception de cette demande, s'il convient d'y donner suite* ».

Sur le site du FOIA[6] on peut lire que la demande peut être exécutée dans les 20 jours, toutefois le temps nécessaire « *peut varier en fonction de la complexité de la demande et de l'arriéré des demandes déjà en cours auprès de l'agence* ».

Pensez-vous qu'il va être facile d'obtenir ces documents ?

Naturellement, les avocats du ministère de la Justice qui représentent la FDA déclarent que les documents demandés sont énormes, soit un total de 329.000 pages. Freinant un maximum pour que la vérité ne soit pas connue, ils font valoir que la FDA ne peut pas simplement remettre les documents sans les avoir examinés afin d'en supprimer certaines parties. En effet, « *les informations commerciales confidentielles et les secrets commerciaux de Pfizer ou de BioNTech, ainsi que les informations relatives à la vie privée des patients qui ont participé aux essais cliniques* » doivent rester strictement confidentiels.

De son côté, la FDA, pas très à l'aise apparemment, fait savoir que cela va prendre du temps – pas assez de personnel – et propose de divulguer 500 pages par mois sur une base continue. À ce rythme, il faudrait attendre 55 ans, soit jusqu'en 2076 pour obtenir le dossier complet. C'est toujours plus court que le secret défense ordonné par Emmanuel Macron...

L'avocat des scientifiques de l'organisation PMHPT, Aaron Siri, fait savoir « *qu'il a fallu à la FDA exactement 108 jours pour étudier toute la*

3. **Peter A. McCullough**, né le 29 décembre 1962 à Buffalo, dans l'État de New York, est un cardiologue américain. Pendant la pandémie de Covid-19, il tient des propos contraires au consensus scientifique à propos des vaccins et des traitements.

4. **Harvey Risch** est professeur d'épidémiologie au Département d'épidémiologie et de santé publique de la Yale School of Public Health et de la Yale School of Medicine. Le Dr Risch est titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université de Californie à San Diego et d'un doctorat en modélisation mathématique des épidémies infectieuses de l'Université de Chicago.

5. Cette organisation à but non lucratif, composée de professionnels de la santé publique, de professionnels de la santé, de scientifiques et de journalistes existe uniquement pour obtenir et diffuser les données sur lesquelles la FDA s'appuie pour autoriser les vaccins COVID-19. L'organisation ne prend aucune position sur les données, sauf qu'elles doivent être rendues publiques pour permettre à des experts indépendants de mener leurs propres examens et analyses. Toutes les données reçues seront rendues publiques sur ce site Web.

6. https://foia.state.gov/learn/foia.aspx

documentation de Pfizer/BioNTech en vue de l'autorisation définitive, entre le moment où Pfizer a commencé à produire les dossiers pour l'homologation et le moment où la FDA a homologué le vaccin Pfizer». Étonné de ce « deux poids, deux mesures », il ajoute : « *Si l'on prend la FDA au mot, elle a procédé à un examen et une analyse intenses, solides, approfondis et complets de ces documents afin de s'assurer que le vaccin Pfizer était sûr et efficace pour l'homologation. Alors qu'elle peut mener cet examen intense des documents de Pfizer en 108 jours, elle demande maintenant plus de 20.000 jours pour mettre ces documents à la disposition du public.* »

Il me semble que la volonté de répondre à la demande n'est pas très positive. Cette réticence ne peut engendrer que de la suspicion !

Depuis, l'agence gouvernementale a révélé qu'il y avaient encore 130.000 pages supplémentaires, soit 451.000 pages au total, contre les 320.000 pages initialement prévues.

Les premières pages qui concernent les effets secondaires survenus entre le 1er décembre 2020 et le 28 février 2021 ont été publiées[7]. Nous pouvons y découvrir les effets secondaires graves et non graves, par contre il est surprenant d'y voir les enfants de moins de 12 ans, qui n'étaient pas censés recevoir un vaccin à cette époque-là, à moins, bien sûr, que ce fût déjà prévu...

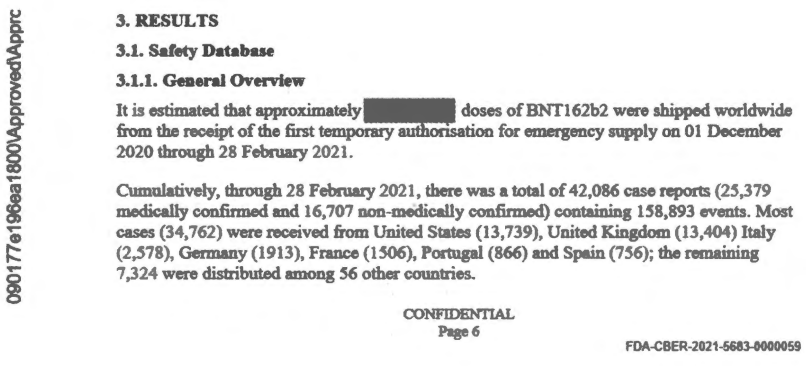
Ils savaient, ils n'ont rien fait !

Les premières centaines de pages divulguées de document Pfizer, récemment publiées, ont été mises en ligne sur le site Internet du PHMPT[8].

Le rapport d'enquête se concentre sur le document de 38 pages intitulé « *Cumulative Analysis of Post-Authorization Adverse Event Reports of PF-07302048 (BNT162B2) received through 28 February 2021*[9] ».

Le rapport, réalisé par Pfizer, contient des événements indésirables survenus entre le 1er décembre 2020 et le 28 février 2021 en provenance de 56 pays différents, dont les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Italie, l'Allemagne, **la France**, le Portugal, l'Espagne. Durant la période de trois mois pendant laquelle Pfizer a enregistré les données qui lui ont été signalées, on compte 42.086 cas enregistrés et 158.893 effets secondaires.

7. http://phmpt.org/pfizers-documents/
8. Il est possible de les trouver : https://www.francesoir.fr/societe-sante/analyses-effets-secondaires-pfizer-fda-declassifies
9. On peut télécharger le rapport : https://www.francesoir.fr/societe-sante/analyses-effets-secondaires-pfizer-fda-declassifies



090177e196ea1800\Approved\Apprc

3. RESULTS

3.1. Safety Database

3.1.1. General Overview

It is estimated that approximately [redacted] doses of BNT162b2 were shipped worldwide from the receipt of the first temporary authorisation for emergency supply on 01 December 2020 through 28 February 2021.

Cumulatively, through 28 February 2021, there was a total of 42,086 case reports (25,379 medically confirmed and 16,707 non-medically confirmed) containing 158,893 events. Most cases (34,762) were received from United States (13,739), United Kingdom (13,404) Italy (2,578), Germany (1913), France (1506), Portugal (866) and Spain (756); the remaining 7,324 were distributed among 56 other countries.

CONFIDENTIAL
Page 6

FDA-CBER-2021-5683-0000059

Donc si la France a fourni des renseignements sur des effets secondaires, 1506 au 28 février 2021, et que le ministre de la Santé n'en parle pas, c'est la Cour de Justice de la République qui doit agir ! L'a-t-elle fait ? NON !

Ce rapport nous informe dès le début : « *Pfizer est responsable de la gestion des données de sécurité post-autorisation au nom du TAMM BioNTech, conformément à l'accord de pharmacovigilance en vigueur. Les données de BioNTech sont incluses dans le rapport le cas échéant. La base de données de sécurité de Pfizer contient des cas d'effets indésirables (EI) signalés spontanément à Pfizer, des cas signalés par les autorités sanitaires, des cas publiés dans la littérature médicale, des cas provenant de programmes de marketing parrainés par Pfizer, des études non interventionnelles et des cas d'EI graves signalés par des études cliniques, indépendamment de l'évaluation de la causalité. Les rapports sont soumis volontairement, et l'ampleur de la sous-déclaration est inconnue. Dans certains rapports, les informations cliniques (telles que les antécédents médicaux, la validation du diagnostic, le délai entre la prise du médicament et l'apparition de la maladie, la dose et l'utilisation de médicaments concomitants) sont manquantes ou incomplètes, et les informations de suivi peuvent ne pas être disponibles. Une accumulation de rapports d'événements indésirables (REI) n'indique pas nécessairement qu'un EI particulier a été causé par le médicament ; l'événement peut plutôt être dû à une maladie sous-jacente ou à un ou plusieurs autres facteurs tels que les antécédents médicaux ou les médicaments concomitants.*

« *Parmi les rapports d'événements indésirables reçus dans la base de données de sécurité de Pfizer au cours de la période cumulée, seuls ceux ayant un cycle de flux de travail complet dans la base de données de sécurité (ce qui signifie qu'ils sont passés au statut de distribution ou de flux de travail fermé) sont inclus dans le SMSR mensuel. Cette approche permet d'éviter d'inclure des cas qui ne sont pas entièrement traités et qui ne reflètent donc pas exactement les informations finales.* »

Quand on lit cela, on ne peut que se poser quelques questions : le lien de causalité entre la vaccination et l'effet indésirable a-t-il été confirmé ? La cause du décès n'est pas mentionnée : a-t-on pratiqué les autopsies ? Ce sont les premières autopsies, en Italie, qui ont révélées les micro-caillots de sang ayant provoqué les décès après la vaccination.

Table 1 below presents the main characteristics of the overall cases.

Table 1. General Overview: Selected Characteristics of All Cases Received During the Reporting Interval

Characteristics		Relevant cases (N=42086)
Gender:	Female	29914
	Male	9182
	No Data	2990
Age range (years) 0.01 -107 years Mean = 50.9 years n = 34952	≤ 17 18-30 31-50 51-64 65-74 ≥ 75 Unknown	175[a] 4953 13886 7884 3098 5214 6876
Case outcome:	Recovered/Recovering	19582
	Recovered with sequelae	520
	Not recovered at the time of report	11361
	Fatal	1223
	Unknown	9400

a. in 46 cases reported age was <16-year-old and in 34 cases <12-year-old.

As shown in Figure 1, the System Organ Classes (SOCs) that contained the greatest number (≥2%) of events, in the overall dataset, were General disorders and administration site conditions (51,335 AEs), Nervous system disorders (25,957), Musculoskeletal and

Traduction : « *Comme nous le voyons dans la figure 1, les Classes d'Organes du Système (SOCs) qui contenaient le plus grand nombre d'événements dans l'ensemble des données étaient les troubles généraux et les affections au site d'administration (51.335 Aes), Troubles du système nerveux (25.257), troubles musculo-squelettiques et du tissu conjonctif (17.283), problèmes gastro-intestinaux (14.096), troubles de la peau et du tissu sous-cutané (8476), troubles respiratoires, thoraciques et médiastinaux (8.848), infections (4610), blessures, empoisonnement et complications procédurales (5590), et enquêtes (3693).* »

On apprend surtout que lors de la période des essais effectués sur 48.000 personnes, ou cobayes plus exactement, 1223 personnes sont décédées.

BNT162b2
5.3.6 Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports

Table 2. Events Reported in ≥2% Cases

MedDRA SOC	MedDRA PT	Cumulatively Through 28 February 2021 AEs (AERP%) N = 42086
	Pain	3691 (8.8%)
	Malaise	2897 (6.9%)
	Asthenia	2285 (5.4%)
	Drug ineffective	2201 (5.2%)
	Vaccination site erythema	930 (2.2%)
	Vaccination site swelling	913 (2.2%)
	Influenza like illness	835 (2%)
Infections and infestations		
	COVID-19	1927 (4.6%)
Injury, poisoning and procedural complications		
	Off label use	880 (2.1%)
	Product use issue	828 (2.0%)
Musculoskeletal and connective tissue disorders		
	Myalgia	4915 (11.7%)
	Pain in extremity	3959 (9.4%)
	Arthralgia	3525 (8.4%)
Nervous system disorders		
	Headache	10131 (24.1%)
	Dizziness	3720 (8.8%)
	Paraesthesia	1500 (3.6%)
	Hypoaesthesia	999 (2.4%)
Respiratory, thoracic and mediastinal disorders		
	Dyspnoea	2057 (4.9%)
	Cough	1146 (2.7%)
	Oropharyngeal pain	948 (2.3%)
Skin and subcutaneous tissue disorders		
	Pruritus	1447 (3.4%)
	Rash	1404 (3.3%)
	Erythema	1044 (2.5%)
	Hyperhidrosis	900 (2.1%)
	Urticaria	862 (2.1%)
Total number of events		**93473**

Pourquoi la FDA n'intervient-elle pas ? Par le passé, des médicaments ont été retirés du marché pour moins d'effets secondaires que cela. Aujourd'hui, des pizzas Buitoni sont retirées après 2 décès d'enfants !

Ce document, censé contenir des données jusqu'au 28 février 2021 seulement, contient également les réponses faites à la FDA qui, le 9 mars 2021, lui adresse des remarques sur un ensemble de données de sécurité.

La FDA écrit : « *Les rapports mensuels de sécurité se concentrent principalement sur les événements survenus pendant l'intervalle de déclaration et comprennent des informations non pertinentes pour une soumission de BLA (*Biologics Licence Application*) telles que des listes linéaires d'événements indésirables par pays. Nous sommes plus intéressés par une analyse cumulative des données de sécurité post-autorisation pour soutenir votre future soumission de BLA. Veuillez soumettre une analyse intégrée de vos données cumulatives de*

sécurité post-autorisation, y compris l'expérience post-autorisation aux États-Unis et à l'étranger, dans votre prochaine soumission de BLA. Veuillez inclure une analyse cumulative des risques importants identifiés, des risques potentiels importants et des zones d'informations manquantes importantes identifiés dans votre plan de pharmacovigilance, ainsi que des événements indésirables d'intérêt particulier et des erreurs d'administration du vaccin (associées ou non à un événement indésirable). Veuillez également inclure les données de distribution et une analyse des événements indésirables les plus courants. Veuillez en outre soumettre votre plan de pharmacovigilance actualisé avec votre demande de BLA. »

Le document produit par Pfizer laisse des informations manquantes importantes sur les personnes vaccinées qui ont eu des effets indésirables suite à leur vaccination. Entre autres sur le sexe des personnes vaccinées pour 2990 d'entre elles, ou encore leurs âges pour 6876 d'entre elles.

À la première ligne du tableau, l'étude mélange les personnes qui se sont rétablies (« *Recovered* ») des effets secondaires avec celles qui sont en train de se rétablir (« *Recovering* »), ce qui est problématique.

À la page 10 du rapport, nous apprenons que le vaccin Pfizer présente un important risque identifié d'anaphylaxie avec neuf décès signalés, quatre de ces neuf décès étant survenus le jour même où les personnes ont été vaccinées. Naturellement le laboratoire pharmaceutique a une excuse : « *ces personnes souffraient d'affections sous-jacentes* ». Alors fallait-il les vacciner ? Bonne question ! Surtout, ont-elles été informées du risque par rapport à leur pathologie comme aurait dû le faire la personne qui les a vaccinées ?

Le rapport mentionne également des moins de 16 ans et des moins de 12 ans

Nous pouvons lire, page 7 du rapport, que 46 cas de moins de 16 ans et 34 cas de moins de 12 ans figurent parmi les personnes vaccinées ayant déclaré des événements indésirables.

« *Or, à cette époque, Pfizer n'avait pas procédé à des études sur des personnes aussi jeunes, et aucune autorisation n'existait pour ces deux tranches d'âge* ». On est donc en droit de s'étonner de les voir figurer dans le rapport. Que s'est-il passé ? Des médecins auraient-ils pris la liberté de vacciner alors qu'il n'y avait à cette époque aucune autorisation d'urgence pour cette catégorie d'âge ? Des parents affolés par l'épidémie auraient-ils menti aux médecins ou aux soignants sur l'âge de leurs enfants ?

« *Devant cette anomalie, les agences (FDA, CDC, OMS) ont-elles enquêté ? Ont-elles rappelé que seules les personnes de plus de 16 ans pouvaient accéder à la vaccination*[10] *?* »

10. https://www.francesoir.fr/societe-sante/analyses-effets-secondaires-pfizer-fda-declassifies

Au minimum, cette campagne a pour but de planter une aiguille dans chaque bras afin de maximiser les profits. Dans le pire des cas, en étant juste prévisionniste, elle pourrait faire partie d'une stratégie de dépeuplement intelligemment élaborée et annoncée à l'avance avec assurance.

Michael Yeadon, docteur en Sciences de la vie et ancien vice-président et scientifique en chef de la recherche sur les allergies et les maladies respiratoires chez Pfizer, a déclaré publiquement qu'il pensait que les injections de vaccins Covid-19, et les rappels à venir en particulier, étaient une « *tentative sérieuse de dépeuplement massif*[1]. »

Les femmes enceintes

Il convient également de noter que les données associées à l'utilisation pendant la grossesse et l'allaitement ne font pas partie des essais cliniques de l'analyse initiale soumise à la FDA, car il s'agit de femmes enceintes qui sont une population protégée par les lois de protection des patients : elles ne devraient pas être associées à ces études. Une femme enceinte ne doit pas fumer, ne doit pas boire d'alcool, même certains fromages au lait cru et à pâte molle lui sont interdits, alors comment peut-on la vacciner, monsieur Véran ? Vous qui prônez la vaccination des femmes enceintes !

Suite à la demande du 9 mars de la FDA, une version complémentaire a été rajoutée, on constate que 413 cas d'effets indésirables sont signalés, dont 84 sont classés comme graves.

Les résultats des 270 grossesses ont été rapportés comme suit : « *avortement spontané (23), résultat en attente (5), naissance prématurée avec décès néonatal, avortement spontané avec décès intra-utérin (2 chacun), avortement spontané avec décès néonatal et résultat normal (1 chacun)* ». Le lien de causalité a-t-il été établi ? Nous ne le savons pas.

Une nouvelle étude réalisée le 17 juin 2021 publiée par le *New England Journal of Medecine*[12] nous informe que les cliniciens auraient travaillé sur les données de Moderna concernant le développement et la reproduction chez l'animal, et qu'aucun problème de sécurité n'est apparu.

Les résultats obtenus chez les animaux ne sont pas forcément les mêmes chez l'Homme, c'est pourquoi ils doivent également être étudiés chez l'Homme, dans les essais cliniques.

Les données de sécurité n'ont donc pas été étudiées chez l'Homme, et malgré les risques que la Covid-19 représente pour les femmes enceintes, il est surprenant de lire dans cette étude qu'il « *n'y a aucune raison biologique plausible pour que la technologie ARNm soit nocive pendant la grossesse* ». Alors que comme nous l'avons vu dans un précédent chapitre, la molécule

11. Interview de Michael Yeadon dans le documentaire « *Planet Lockdown* » sur *Rumble*.
12. https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983

Spike pénètre le placenta et provoque des fausses-couches – on a déjà tant de médicaments connus et utilisés depuis longtemps qui sont interdits ou déconseillés pendant la grossesse.

Du fait que la loi impose au pratricien d'informer son patient avant de le vacciner, je me demande comment des personnes qui ont fait le serment d'Hippocrate peuvent « éclairer » leurs patientes avec si peu d'informations fournies.

La même interrogation subsiste pour les médecins, les cliniciens, lorsque certains d'entre eux ont conseillé le vaccin aux femmes enceintes. Comment ont-ils pu mettre en balance les risques documentés d'infection par la Covid-19 et les risques de sécurité inconnus de la vaccination, et ce afin « d'éclairer » leurs patientes ?

Depuis la première étude parue dans le *New England Journal of Medicine*, où l'on pouvait lire que les vaccins ARNm étaient sûrs, les laboratoires sont un peu moins sûrs d'eux. Certaines corrections ont eu lieu depuis le document initial. Il apparaît nécessaire, à présent, dans la seconde étude, d'inclure les femmes enceintes dans les essais cliniques. Pfizer a donc lancé une étude sur les essais cliniques pour les femmes enceintes en février 2021, afin de déterminer si leur vaccin contre la Covid était sans danger pour elles, Moderna l'a suivi en juillet 2021.

Il me semble quand même que commencer des essais cliniques plusieurs mois après avoir commencé à vacciner en population générale est pour le moins « curieux ».

Le registre américain des dommages causés par les vaccins, le VAERS, a enregistré jusqu'à présent, au 12 novembre 2021, 2820 fausses couches mortelles après une vaccination Covid-19. Avec 2015 cas, BioNTech/Pfizer est le triste leader, suivi de Moderna avec 689 bébés décédés. Le vaccin Janssen de Johnson & Johnson est associé à 100 fausses couches. Mais les rapports terribles sur les malformations et les conséquences les plus graves de la vaccination chez les bébés se multiplient également – les images parfois insoutenables et cruelles des pauvres petits qui souffrent déchirent littéralement le cœur.

- 2820 bébés décédés après la vaccination Corona, enregistrés dans le VAERS
- Fausses couches : actuellement (au 12 novembre) 2015 cas de décès de bébés selon BioNTech/Pfizer et 689 selon Moderna. Avec 100 décès pour Johnson & Johnson
- Jusqu'à 91 % de fausses couches en cas de vaccination avant la 20^{e} semaine
- Terribles rapports sur les effets secondaires graves des vaccins chez les bébés

- Un entrepreneur de pompes funèbres britannique signale dix fois plus de bébés morts

Le site Web *Medalerts*, qui traite les données VAERS, indique que certains cas présentent plusieurs vaccinations et symptômes. Par conséquent, un seul cas peut être à l'origine de plusieurs entrées dans le tableau. C'est pourquoi le nombre total est supérieur à 2820 (le nombre de cas trouvés) et le pourcentage total est supérieur à 100 pour cent.

Voici le récapitulatif des fausses couches survenues après la vaccination Covid-19, à retrouver sur *Medalerts.org* :

Manufacturers	Count	Percent
GLAXOSMITHKLINE BIOLOGICALS	1	0.04%
JANSSEN	100	3.82%
MODERNA	689	26.3%
PFIZER/BIONTECH	2,015	76.91%
SANOFI PASTEUR	1	0.04%
UNKNOWN MANUFACTURER	14	0.53%
TOTAL	† 2,820	† 107.63%

† Because some cases have multiple vaccinations and symptoms, a single case can account for multiple entries in this table. This is the reason why the Total Count is greater than 2620 (the number of cases found), and the Total Percentage is greater than 100.

Au cours des 11 derniers mois, il y a donc eu plus de décès de bébés après la vaccination contre la Covid-19 que les 2225 cas totaux survenus en plus de 30 ans, tous vaccins confondus.

En octobre 2021, le *New England Journal of Medicine* a reconnu que l'étude initiale sur la base de laquelle les autorités sanitaires américaines CDC et la FDA ont recommandé les vaccins aux femmes enceintes était erronée.

En France, c'est le journal *Le Parisien*, certainement pas complotiste pour un sou, qui titre un article signé par Elsa Mari, le 21 mars 2022 : « *Au cœur du labo qui étudie le Covid long :* **'Le scénario catastrophe serait d'aboutir à une vague d'infertilité sur Terre'** [...]. *Dans ce labo lillois prestigieux, aux allures de cabinet de curiosité, Vincent Prévot et ses équipes de chercheurs ont démontré que le Covid avait un impact sur le cerveau. Ils explorent maintenant les conséquences à long terme de l'infection au niveau hormonal et sur le vieillissement prématuré. Nous avons pu les suivre* [...]. »

Rapport de l'ANSM, période du 11 février au 24 février 2022

- 196 fausses couches, 17 morts *in utero* et 7 grossesses extra-utérines,
- 49 % des fausses couches survenues dans les 2 semaines après injection,

- 15 cas graves (pour les 3 marques de vaccins) liés à l'allaitement après vaccin[13].

Après la vaccination Covid-19 : les fausses couches jusqu'à 8 fois plus fréquentes

Des chercheurs néo-zélandais ont mené une nouvelle étude[14] avec les données initiales et ont conclu que les fausses couches étaient 7 à 8 fois plus fréquentes que ne le montraient les résultats initiaux. Alors pourquoi les CDC et la FDA continuent-ils de recommander la vaccination aux femmes enceintes, bien qu'une analyse correcte des données initiales montre que 82 % à 91 % des femmes enceintes subissent des fausses couches lorsque leur enfant à naître a moins de 20 semaines ?

Australie

Le docteur Luke McLindon, gynécologue, obstétricien, chef de service à l'hôpital de Brisbane a révélé que, selon ses propres statistiques, 74 % des femmes vaccinées font une fausse couche, alors que le taux habituel est de 5 à 16 %. Il a osé, il est puni ! Viré, il n'a plus le droit d'exercer, ni dans le public, ni dans le privé. Sincèrement, il est temps d'arrêter les petites pilules bleues du monde bisounours et de passer au pilules rouges pour revenir à la réalité. Ceux qui ont vu « Matrix » comprendront...

Les données VAERS totales pour tous les groupes d'âge adulte concernant la période du 14 décembre 2020 au 11 juin 2021[15], montrent :

- 358.379 événements indésirables au total, dont :
  - 29.871 blessures graves,
  - 5993 décès signalés,
- 21 % des décès étaient liés à des troubles cardiaques.
- 51 % des personnes décédées étaient des hommes, 45 % étaient des femmes et les autres rapports de décès n'incluaient pas le sexe de la personne décédée.
- L' âge moyen de décès était de 74,4 ans.
- Au 11 juin, 2136 femmes enceintes ont signalé des événements indé-

13. https:/ansm.santé.fr/actualites/pont-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-11-02-2022-au-24-02-2022
14. adf864_2bd97450072f4364a65e5cf1d7384dd4-3Télécharger
15. https://cogiito.com/a-la-une/les-dernieres-donnees-du-cdc-vaers-pour-les-12-a-17-ans-incluent-7-deces-271-evenements-indesirables-graves-suite-aux-vaccins-covid/

sirables liés aux vaccins Covid, dont 707 rapports de fausse couche ou de naissance prématurée.

- Sur les 3516 cas de paralysie de Bell signalés, 54 % ont été signalés après les vaccinations Pfizer , 42 % après la vaccination avec le vaccin Moderna et 267 cas, où 8 % des cas de paralysie de Bell ont été signalés conjointement avec Johnson & Johnson.
- 332 rapports de syndrome de Guillain-Barré, avec 45 % des cas attribués à Pfizer, 40 % à Moderna et 21 % à Johnson & Johnson.
- 100.736 rapports d'anaphylaxie avec 42 % des cas attribués au vaccin de Pfizer, 50 % à Moderna et 8 % à Johnson & Johnson.
- 6352 rapports de troubles de la coagulation sanguine. Parmi ceux-ci, 2705 rapports ont été attribués à Pfizer, 2197 rapports à Moderna et 1408 rapports à Johnson & Johnson.
- 974 rapports d'anaphylaxie chez les 12 à 17 ans avec 98 % des cas attribués au vaccin de Pfizer, 1,4 % à Moderna et 0,2 % (ou deux cas) à Johnson & Johnson.
- 109 rapports de myocardite et de péricardite (inflammation cardiaque) dont 108 attribués au vaccin Covid de Pfizer.
- 24 rapports de troubles de la coagulation sanguine attribués à Pfizer.

Aux États-Unis, 306,5 millions de doses de vaccin Covid avaient été administrées au 11 juin 2021. Réparties comme suit :

- 128 millions de doses du vaccin Moderna,
- 167 millions de doses de Pfizer et,
- 11 millions de doses du vaccin Johnson & Johnson Covid.

Les données au 11 juin 2021, pour les 12 à 17 ans montrent :

- 6332 événements indésirables au total, dont 271 classés comme graves et sept décès signalés chez les 12 à 17 ans[16].

Les décès signalés récemment incluent un jeune homme de 15 ans (VAERS ID 1383620) qui serait décédé un jour après avoir reçu sa deuxième dose de Pfizer, un second jeune homme de 15 ans (VAERS ID 1382906) qui a reçu Pfizer, et un vieil homme (VAERS ID 1386841) qui aurait subi une hémorragie et serait décédé quatre jours après avoir reçu un vaccin Pfizer ; une autopsie est en cours. Les autres décès incluent encore deux jeunes de 15 ans (VAERS ID 1187918 et 1242573), un de 16 ans (VAERS ID 1225942) et un de 17 ans (VAERS ID 1199455).

Le CDC reprogramme une réunion d'urgence

Au vu de ces résultats, le CDC a reprogrammé une réunion en urgence

16. https://childrenshealthdefense.org/

pour discuter des avantages et des risques des vaccins à ARNm Covid chez les adolescents et les jeunes adultes, et des effets secondaires de jeunes développant de graves problèmes cardiaques après les vaccins à ARNm.

Le CDC a reconnu un nombre plus élevé que prévu de rapports d'inflammation cardiaque chez les jeunes après avoir reçu le vaccin Pfizer ou le Moderna.

Le CDC a déclaré le 10 juin 2021, lors d'une audience de la *Food and Drug Administration*, qu'il était informé d'un total de 475 cas de myocardite ou de péricardite chez des patients de 30 ans et moins. La divulgation a été faite pour examiner les données dont l'agence aurait besoin pour étendre l' autorisation d'utilisation d'urgence des vaccins Covid pour les enfants de moins de 12 ans.

Les données du CDC ont montré 196 rapports de myocardite et de péricardite chez les 18 à 24 ans jusqu'au 31 mai, contre un taux attendu compris entre huit et 83 cas. Chez les 16 à 17 ans, 79 cas de myocardite et de péricardite ont été signalés jusqu'au 31 mai. Le taux attendu chez les personnes de ce groupe d'âge se situe entre 2 et 19 cas.

L'Union européenne étudie de nouveaux effets secondaires

C'est le mercredi 11 août 2021 que l'Agence européenne des Médicaments (EMA) a annoncé qu'elle étudiait trois nouvelles affections afin de savoir si elles seraient dues au vaccin mis au point par Pfizer et Moderna et donc des effets secondaires de cette vaccination.

Les affections de l'étude du comité de sécurité de l'EMA sont l'érythème polymorphe, une forme de réaction allergique cutanée, la glomérulonéphrite et le syndrome néphrotique, qui touche l'un et l'autre les reins.

L'agence aurait enregistré en juillet « *un lien possible entre de très rares cas d'inflammation du muscle cardiaque et les vaccins utilisant la technologie de l'ARN messager, ceux de Pfizer et Moderna* ». De très rares cas bien évidemment, alors on laisse continuer les injections, ce n'est pas comme pour les boîtes de raviolis ou les bonbons « Kinder »...

Les autorités sanitaires valorisent les vaccins, et ignorent l'immunité naturelle

Le CDC estime de manière prudente que plus d'un tiers de la population, environ 114,6 millions d'Américains ont été infectés par le Sras-CoV-2.

Comme nous le savons aujourd'hui, mais comme le révélait *The Defender* le 16 juin 2021, il y avaient de nombreuses raisons de croire que chez

ces personnes, l'infection par le Sras-CoV-2 avait « *induit une immunité à long terme* ».

D'ailleurs une étude[17] de décembre 2020 menée par des chercheurs[18] de Singapour a révélé que les anticorps neutralisants restaient présents à des concentrations élevées pendant 17 ans ou plus chez les personnes qui se sont rétablies du Sars-CoV d'origine. L' Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le *National Institutes of Health* (NIH) ont publié des preuves de réponses immunitaires durables à une infection naturelle par le Sras-CoV-2.

Avec de telles informations, nous sommes en droit de demander pourquoi les autorités sanitaires ignorent complètement ce fait et pourquoi continuent-elles de faire pression pour que tout le monde se fasse vacciner ? Comme l'a rapporté l'Institut américain de recherche économique, il semble que, afin de promouvoir le programme de vaccination contre la Covid, non seulement les organisations clés « minimisent » l'immunité naturelle, mais encore cherchent-elles peut-être à « l'effacer » complètement.

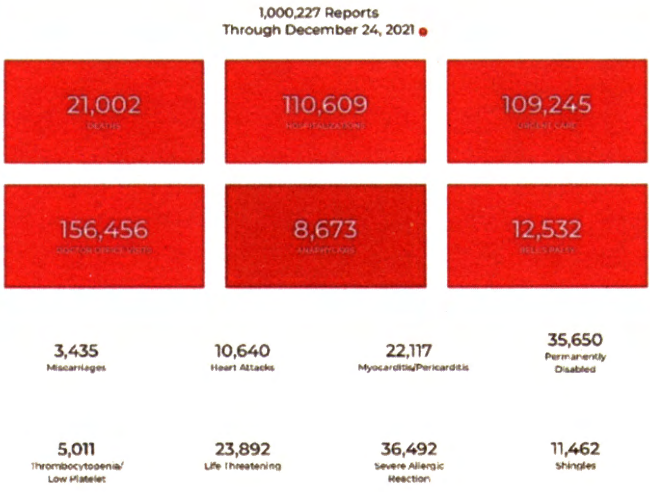
VAERS, les données pour l'année 2021

Les rapports du *Vaccine Adverse Events Reporting System*[19] (VAERS), y compris les rapports non nationaux, ont montré qu'il y a maintenant plus d'un million de cas de réactions indésirables au vaccin Covid-19, dont plus de 21.000 décès officiels déclarés jusqu'au 24 décembre 2021.

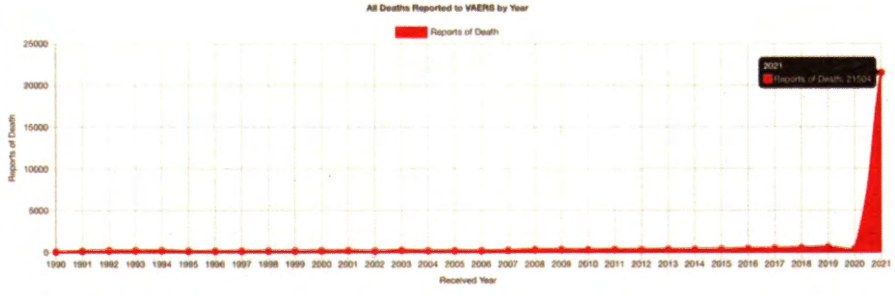
Le site Web du VAERS signale désormais un total de 1.000.227 événements indésirables liés au vaccin Covid-19 selon le dernier chiffre. Ils se décomposent comme suit :

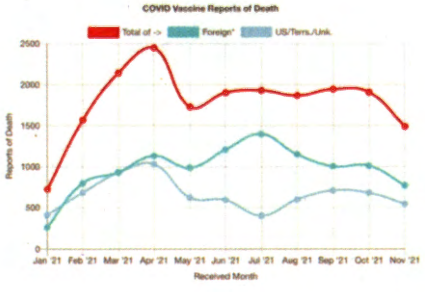
- 21.002 décès signalés dus au vaccin Covid-19,
- 110.609 hospitalisations signalées,
- 3435 fausses couches,
- 10.640 crises cardiaques,
- 22.117 ont développé une myocardite/péricardite,
- 35.650 handicapés permanents,
- 23.892 affections mettant la vie en danger.

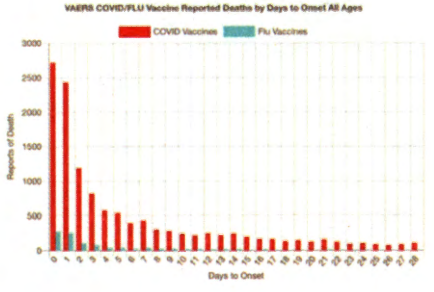
17. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32380903/
18. Danielle E. Anderson, Chee Wah Tan, Wan Ni Chia, Barnaby E. Young, Martin Linster, Jenny G. H. Low, Yee-Joo Tan, Mark I.-C. Chen, Gavin J. D. Smith, Yee Sin Leo, David C. Lye, Lin-Fa Wang.
19. https://vaers.hhs.gov/



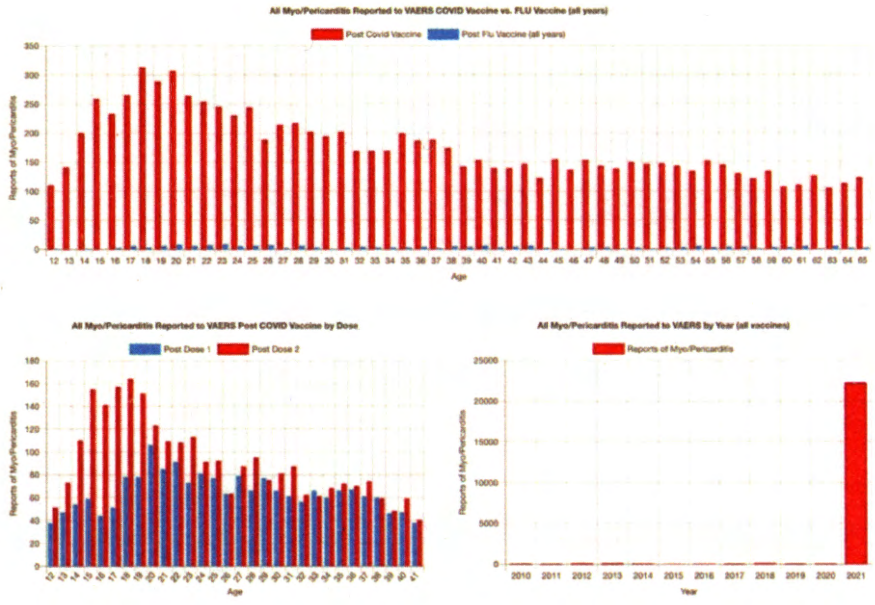
Le graphique montre qu'il y a eu 21.504 décès signalés pour toute l'année 2021, la plupart des décès étant survenus le jour même de la vaccination. Voir ci-dessous:



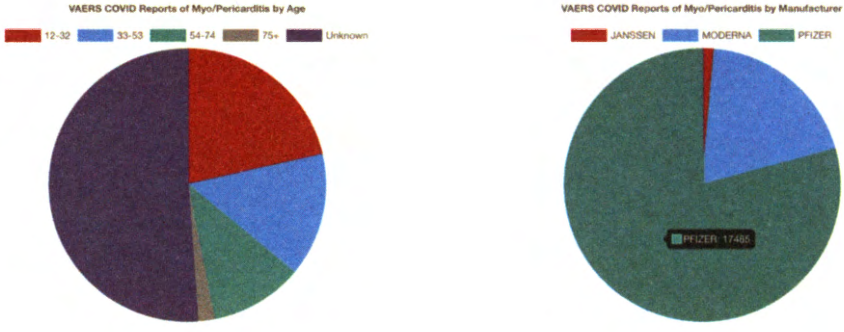




Dès l'âge de 12 ans, on rapporte que les personnes développent une myocardite/péricardite et les plus touchées sont âgés de 15 à 25 ans. Voir ci-dessous:



17.485 personnes qui ont développé une myocardite/péricardite avaient reçu le vaccin Pfizer, 4273 le Moderna, et seulement 317 le Johnson & Johnson.



Le nombre de décès liés aux vaccins promus par le CDC cette année a absolument monté en flèche, selon les propres données du CDC.

La base de données VAERS contient des informations sur les rapports non vérifiés d'événements indésirables (maladies, problèmes de santé et/ou symptômes) suite à l'immunisation avec des vaccins homologués aux États-Unis.

Le site Web du gouvernement du CDC est lié à la plate-forme VAERS. Ce que dit le VAERS : « *Le VAERS reçoit occasionnellement des rapports de cas de fabricants américains qui ont été signalés à leurs filiales étrangères. En vertu*

des réglementations de la FDA, si un fabricant est informé d'un rapport de cas étranger décrivant un événement à la fois grave et inattendu (en d'autres termes, il n'apparaît pas sur l'étiquetage du produit), il est tenu de le soumettre au VAERS. »

La base de données du *Vaccine Adverse Event Reporting System* (VAERS) contient des informations sur les rapports non vérifiés d'événements indésirables (maladies, problèmes de santé et/ou symptômes) suite à la vaccination avec des vaccins homologués aux États-Unis. Les rapports sont acceptés de toute personne et peuvent être soumis par voie électronique sur *www.vaers.hhs.gov*.

Le créateur de vaccins d'AstraZeneca déclare que les injections de rappel deux fois par an ne sont pas durables

Les dernières statistiques publiées semblent indiquer que les *boosters* AstraZeneca ne sont pas durables compte tenu des implications à long terme. Selon le créateur du vaccin AstraZeneca, les plans visant à obliger les gens à suivre un cycle de six mois avec les vaccins étaient tout simplement irréalistes.

La personne derrière le vaccin Oxford/AstraZeneca Covid-19 sous la marque « *Covishield* » en Inde a suggéré que les plans de livraison de doses de rappel deux fois par an ne sont « *pas durables* » et que tout approvisionnement du vaccin au-delà de la troisième dose devrait être interrompu jusqu'à plus de preuves de son utilité.

Sir Andrew Pollard, professeur et directeur de l'*Oxford Vaccine Group* et président du Comité mixte britannique sur la vaccination (JCVI), a déclaré lundi 3 janvier 2022 dans une interview au *Telegraph*, comme le révèle le site *GreatGameIndia*[20], que la mise en œuvre de la vaccination Covid-19 doit être limitée à « *cibler les personnes vulnérables* » au lieu de donner des injections de rappel à tout le monde.

En outre, le scientifique a déclaré que « *la souche Omicron prouve que les mesures de verrouillage draconiennes ne sont plus nécessaires* », notant qu'« *à un moment donné, la société doit s'ouvrir* ». Il a ajouté que « *lorsque nous ouvrirons, il y aura une période avec une augmentation des infections, c'est pourquoi l'hiver n'est probablement pas le meilleur moment. Mais c'est une décision relevant des décideurs politiques, pas des scientifiques.* »

Ce même *Joint Committee on Vaccination and Immunisation*[21] (JCVI) devrait évaluer la nécessité d'un quatrième lot d'injections, sur la base des données de la *Health Security Agency* du Royaume-Uni, qui montrent que l'immunité de la troisième dose s'épuise après environ dix semaines. Sir Pollard a néanmoins souligné que la société ne peut espérer éradiquer to-

20. https://greatgameindia.com/astrazeneca-booster-not-sustainable/
21. https://www.gov.uk/government/groups/joint-committee-on-vaccination-and-immunisation

talement l'infection et que l'administration de doses de rappels continues n'est pas une solution pratique.

Bien qu'étant un grand partisan des vaccinations et ayant joué un rôle essentiel dans la création du vaccin Covid-19 d'AstraZeneca, Sir Pollard a souligné que « *nous ne pouvons pas vacciner la planète tous les quatre à six mois. Ce n'est ni durable ni abordable* ».

« *Si votre objectif est d'arrêter toutes les infections... c'est faux !* », a-t-il ajouté, soulignant qu'en ce qui concerne le virus, « *le pire est absolument derrière nous* ». Il a noté que « *des preuves plus solides sont nécessaires* » avant de suivre l'exemple d'endroits comme Israël, qui a approuvé l'utilisation d'une quatrième dose de rappel.

Israël, l'un des pays les plus vaccinés, pourrait cependant passer à une politique d'immunité collective à atteindre à travers une infection de masse, car les vaccins n'ont pas réussi à freiner l'augmentation des cas de variant Omicron du Covid-19.

Pollard ne participe pas aux délibérations du JCVI sur le nouveau coronavirus en raison de son rôle dans la conception de la prise de position AstraZeneca pour Covid-19.

Au Royaume-Uni, le vaccin AstraZeneca est de loin le plus répandu, contribuant pour un peu moins de la moitié à toutes les première et deuxième doses administrées. Bien qu'il soit suivi de près par le vaccin à ARNm de Pfizer, qui représente environ 47 % de toutes les doses administrées, le vaccin AstraZeneca a recueilli la majorité des rapports de *Yellow Card* (rapports d'événements indésirables).

Le vaccin développé par Oxford a généré 240.065 rapports de personnes qui ont eu 850.893 événements indésirables uniques, représentant plus de 58 % de toutes les préoccupations liées à la Covid au Royaume-Uni.

Des inquiétudes ont été exprimées en mars 2021 concernant des risques de formation de caillots sanguins graves après avoir reçu l'injection d'AstraZeneca, tels que la thrombose veineuse profonde (TVP) et la thrombocytopénie (faible taux de plaquettes). Le problème était à l'époque si grave que neuf nations ont brièvement retiré leur soutien à ce vaccin.

Avant cela, des scientifiques allemands avaient découvert le processus exact en 2 étapes selon lequel le vaccin Covid-19 provoque des caillots sanguins chez les receveurs. Ils décrivaient une série d'événements devant se produire dans le corps avant que les vaccins ne créent ces gros caillots.

Ces scientifiques allemands ont découvert comment les parties cassées des vaccins Johnson & Johnson et AstraZeneca Covid-19 sous la marque « *Covishield* » en Inde mutent pour déclencher des caillots sanguins dans les vaisseaux.

Le CDC américain et la FDA ont levé leur recommandation de pause

quant à l'utilisation du vaccin contre le coronavirus de Johnson & Johnson à condition qu'il inclue désormais une étiquette de sécurité avertissant que son vaccin comporte des risques de caillot sanguin.

Les vaccins contre la Covid-19 sont « *irréversibles et potentiellement dommageables de façon permanente* », explique le médecin américain Robert Malone[22], pionnier de la technologie ARN messager de certains vaccins anti-Covid-19. Il explique pourquoi 16 000 médecins et scientifiques médicaux du monde entier ont signé une déclaration officielle comme quoi les enfants en bonne santé ne devraient pas être vaccinés contre la Covid-19.

L'injection de Pfizer fait baisser les défenses immunitaires

Le 30 août 2021, le docteur David Bauer[23] du *Francis Crick Institute*[24] révèle les résultats de son étude : « *Plus on reçoit de doses, plus notre niveau d'anticorps neutralisants diminue* ». Il a déclaré, à propos des vaccins Covid de Pfizer : « *Nous avons constaté que les personnes ayant reçu deux doses du vaccin Pfizer ont des quantités d'anticorps neutralisants cinq à six fois plus basses. Il s'agit en quelque sorte des anticorps de sécurité privée de référence de votre système immunitaire, lesquels empêchent le virus de pénétrer dans vos cellules. Nous avons également constaté que les personnes n'ayant reçu qu'une seule dose sont moins susceptibles d'avoir des taux élevés de ces anticorps dans leur sang. Et, ce qui est peut-être le plus important pour nous tous à l'avenir, c'est que nous constatons que plus vous êtes âgé, plus vos taux sont susceptibles d'être bas, et que plus le temps s'écoule depuis que vous avez reçu votre deuxième vaccin, plus vos taux sont susceptibles d'être bas.* »

Notre recherche montre que les vaccinés Pfizer « 2 doses » ont environ 5 à 6 fois MOINS D'ANTICORPS neutralisants

Il confirme : « *Ce sont des anticorps de votre système immunitaire qui bloquent l'entrée du virus dans vos cellules. Nous avons vu qu'il y en a moins. Pour les vaccinés '1 dose', nous avons vu que les gens sont moins susceptibles d'avoir ces*

22. https://www.liberation.fr/checknews/robert-malone-presente-comme-linventeur-des-vaccins-a-arn-messager-soppose-t-il-a-la-vaccination-des-plus-jeunes-20210710_OQE4CR4YPFEVJFKPWIZ5RRUELI/

23. **David Bauer** a obtenu un *Bachelor of Science* (BS) en chimie du *City College* de New York et a reçu une bourse Rhodes en 2009. À Oxford, il a effectué son travail de doctorat au *Wellcome Trust Center for Human Genetics* dans le laboratoire de Kalim Mir, axé sur les méthodes de séquençage des chromosomes uniques en utilisant le séquençage Solexa/Illumina alors naissant.

24. Le *Francis Crick Institute* (anciennement l'*UK Centre for Medical Research and Innovation*) est un centre de recherche biomédicale à Londres, qui a été créé en 2010 et ouvert en 2016. L'institut est un partenariat entre *Cancer Research UK, Imperial College London, King's College London* (KCL), le *Medical Research Council, University College London* (UCL) et le *Wellcome Trust*. L'institut compte 1500 employés, dont 1250 scientifiques, et un budget annuel de plus de 100 millions de livres, ce qui en fait le plus grand laboratoire biomédical d'Europe.

anticorps dans leur sang. Et plus vous êtes âgé, plus vos niveaux vont être bas. »

Il conclut qu'il faudra « *des rappels – 'boosters' – pour les nouveaux variants... On baisse votre système immunitaire et on justifie des vaccins. C'est sans fin, les amis.* »

Début janvier 2022, Le gouvernement britannique admet que les vaccins ont endommagé le système immunitaire naturel des personnes doublement vaccinées

Le gouvernement britannique[25], par la Chambre des Lords, a admis qu'après une double vaccination, ils ne pourront plus jamais acquérir une immunité naturelle complète contre les variants de la Covid – ou peut-être tout autre virus.

Regardons donc la « vraie » pandémie à partir de maintenant comme l'explique dans sa vidéo qui fait le tour du monde la rédactrice en chef du magazine *Wochenblick* : « *La vaccination est la vraie pandémie* ». Dans son rapport de surveillance du vaccin Covid-19 de la semaine 42, l'autorité sanitaire britannique admet à la p. 23 que « *les niveaux d'anticorps N semblent être plus faibles chez les personnes qui sont infectées après deux doses du vaccin* ».

Le rapport indique que cette baisse des anticorps est fondamentalement permanente. Cela signifie ce que nous savons déjà : que les vaccins n'empêchent pas l'infection ou la transmission du virus ; de fait, le rapport précise par ailleurs que les adultes vaccinés sont désormais beaucoup plus souvent infectés que les non vaccinés.

Les Britanniques découvrent maintenant que le vaccin affecte la capacité du corps à fabriquer des anticorps, non seulement contre la protéine de pointe, mais également contre d'autres parties du virus après l'infection – en particulier que les personnes vaccinées ne semblent pas produire d'anticorps contre la protéine de la nucléocapside (l'enveloppe du virus) qui est un élément crucial de la réponse chez les personnes non vaccinées.

Finalement, les vaccinés sont beaucoup plus sensibles à d'éventuelles mutations de la protéine de pointe, même s'ils ont déjà été infectés et traités une ou plusieurs fois. Les personnes non vaccinées, en revanche, obtiendront une immunité permanente, voire à vie contre toutes les souches du virus présumé après l'avoir contracté naturellement, ne serait-ce qu'une fois.

Le Royaume-Uni, lui, est prodigue en études et résultats divulgués

Les données officielles du gouvernement britannique *(pg. suiv.)* dé-

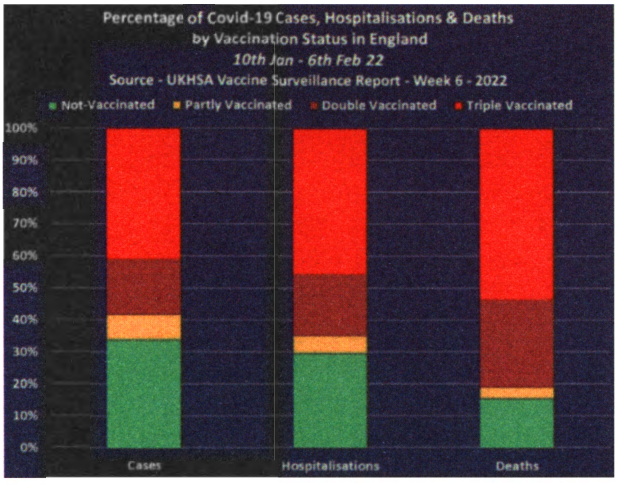
25. http://assets.publishing.service.gov.uk/.../Vaccine...

montrent que la population vaccinée contre la Covid-19 développe une nouvelle forme de syndrome d'immunodéficience acquise induite par le vaccin Covid-19.

L'impact du programme de vaccination sur la population est évalué en tenant compte de la couverture vaccinale et des preuves sur l'efficacité du vaccin comme des indicateurs de surveillance de la dernière maladie Covid-19.

Les décès pour la période du 10/01 au 6/02/2022 montrent que les doubles et triples vaccinés sont les plus importants parmi les décès de cette période.

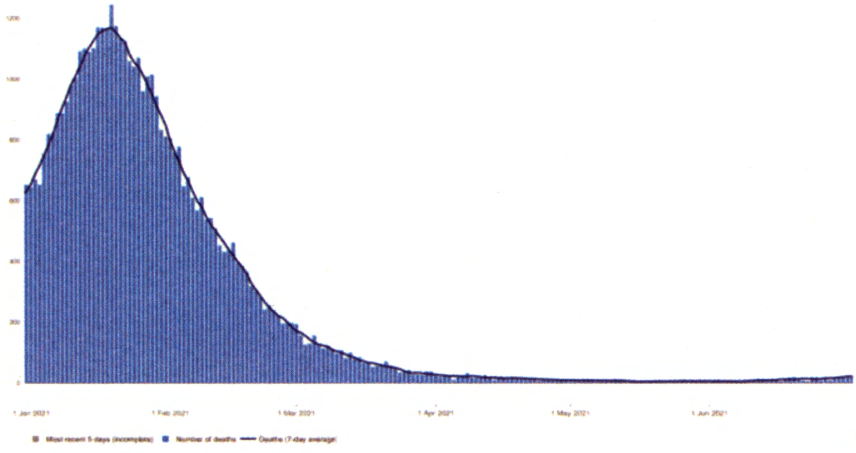
La couverture vaccinale nous renseigne sur la proportion de la population qui a reçu 1, 2 et 3 doses de vaccins Covid-19. Au 16 janvier 2022, la couverture vaccinale globale en Angleterre pour la dose 1 était de 68,9 % et pour la dose 2 était de 63,6 %. La prise globale d'au moins 3 doses du vaccin en Angleterre chez les personnes atteintes était de 48,4 %. Conformément au déploiement du programme, la couverture est très élevée dans les groupes d'âge.



Les données officielles de l'*Office for National Statistics* ont révélé par inadvertance que **30.305 personnes sont décédées dans les vingt et un jours après avoir reçu un vaccin Covid-19** en Angleterre au cours des 6 premiers mois de 2021. La journaliste Fiona Marshall a voulu vérifier, et il lui a été répondu par écrit que : « Public Health England *(PHE) ne peut confirmer qu'il n'a pas les chiffres de l'information que vous demandez.* »

Il est extrêmement surprenant de constater que PHE ne détient pas ces informations étant donné que son homologue écossais a été en mesure de publier les données des décès dans les 28 jours suivant la vaccination contre la Covid-19.

Public Health Scotland a publié pour la dernière fois ses chiffres le 23 juin 2021 dans son rapport statistique Covid-19 où il a été révélé que 5.522 personnes étaient décédées en Écosse entre le 8 décembre 2020 et le 11 juin 2021 dans les 28 jours suivant le vaccin.



Ce graphique, tiré du tableau de bord Covid-19 du gouvernement britannique, montre que la grande majorité des décès de Covid-19 au cours de la période utilisée dans le rapport de l'*Office for National Statistics* (ONS) se sont produits au cours de la deuxième vague lorsque le programme de vaccination venant à peine de commencer, alors il est bien évident que la grande majorité des décès sont arrivés parmi la population non vaccinée.

Cependant, si l'ONS avait décidé de couvrir la troisième vague, vous auriez vu que 75 % des personnes décédées du Covid-19 étaient en fait vaccinées, et que seulement 25 % des personnes décédées n'étaient pas vaccinées.

Déclarations de médecins qui corroborent que nous assistons bien à une pandémie de morts suspectes...

Le professeur Carl Heneghan, directeur du *Center for Evidence-Based Medicine* de l'Université d'Oxford, a appelé à une enquête urgente sur les circonstances des décès à domicile pour savoir s'ils auraient pu être évités, et a déclaré : « *De plus en plus de personnes meurent de causes non liées à la Covid et nous continuons de constater cette année une augmentation considérable et continue des décès excessifs non causés par la Covid-19 et se produisant principalement à domicile. C'est extrêmement préoccupant. Il est urgent que nous lancions maintenant une enquête appropriée pour savoir si ces décès auraient pu être évités. Les certificats de décès ne donnent qu'un aperçu de ce qui se passe réellement. Nous devons aller au-delà de cela et examiner les décès qui n'ont peut-être pas été couverts par les* coroners *pour comprendre la véritable cause et ce qui peut être fait pour réduire ce nombre élevé de décès excessifs, en particulier ceux à domicile*[26]. »

26. https://www.express.co.uk/news/uk/1517629/covid-19-news-coronavirus-excess-deaths-uk-ONS-Carl-Heneghan

Le Dr Charles Levinson, directeur général de la société privée de médecine générale *Doctorcall* qui a étudié les décès à domicile tout au long de la pandémie, a pour sa part déclaré : « *Les décès excessifs à domicile non liés à la Covid et le silence qui les entoure sont scandaleux. Les raisons seront nombreuses et complexes, mais nous devons commencer à nous poser des questions épineuses. Je soutiens pleinement les appels à une enquête qui fera précisément cela.* »

Les chiffres de l'*Office for National Statistics* pour l'Angleterre et le Pays de Galles montrent qu'au cours des dix-huit derniers mois, il y a eu au moins **74.745 décès excédentaires** (des décès supérieurs à la moyenne quinquennale) dans des logements privés. Seuls 8759 (12 %) d'entre eux impliquaient la Covid-19.

Les chiffres des décès à domicile du 7 mars 2020 au 17 septembre 2021 sont 37 % plus élevés que la moyenne 2015-2019, et les chiffres continuent d'augmenter. La semaine passée a été la seizième semaine consécutive où l'ONS a signalé des décès supplémentaires ou « en excès ».

Simple coïncidence, bien évidemment, entre la vaccination et la hausse de la surmortalité...

Donc, si toutes ces personnes supplémentaires ne meurent pas du coronavirus, qu'est-ce qui pourrait bien les tuer ?

Le Dr Mike Yeadon est catégorique, la raison pour laquelle il y a plus de gens qui meurent, c'est qu'il y a plus de gens à avoir été été vaccinés... Il y a un lien entre la hausse de la mortalité et le vaccin contre la Covid-19.

- 24 % de décès par insuffisance cardiaque de plus que la base de référence
- 19 % de cardiopathies ischémiques
- 16 % de maladies cérébrovasculaires (accidents vasculaires cérébraux)
- 18 % d'autres maladies circulatoires.

Toutes ces affections cardiaques et circulatoires ne sont pas tombées du ciel en 2021, elles sont le résultat des injections.

Souvenez-vous que le docteur Peter McCullough rapportait qu'elles étaient toutes liées à la protéine Spike, le « *mécanisme d'action biologique* » qui « *endommage les vaisseaux sanguins et les organes, provoque des caillots sanguins et peut tuer un être humain* ».

Les triples vaccinés développent le syndrome d'immunodéficience acquise à un rythme alarmant !

Une enquête approfondie de 5 mois de données officielles du gouvernement britannique publiée par l'*UK Health Security Agency*[27] (UKHSA)

27. https://www.gov.uk/government/organisations/uk-health-security-agency

semble confirmer les prédictions précédemment faites comme quoi la dose de « rappel » de Covid-19 fournirait un coup de pouce temporaire de très courte durée au système immunitaire avant de décimer celui des triples injectés beaucoup plus rapidement que ce qui avait déjà été observé chez des personnes ayant reçu deux doses du vaccin Covid-19.

Tous les rapports de surveillance hebdomadaires des vaccins Covid-19 de l'UKHSA peuvent être trouvés sur le site du gouvernement britannique[28].

Il y a quand même 50 millions de doses de vaccin rappelées, car elles déclenchaient des « faux positifs » dans les tests de dépistage du VIH.

L'expérience a très mal tourné !

Les décès ont augmenté de 40 % aux USA chez les personnes âgées de 18 à 64 ans

Scott Davidson, PDG de la compagnie d'assurances *OneAmerica* basée à Indianapolis, a déclaré le 30 décembre 2021 que le taux de mortalité dans l'Indiana avait augmenté de 40 % chez les personnes en âge de travailler par rapport aux niveaux d'avant la pandémie[29].

L'aveu stupéfiant de Davidson a été fait lors d'une conférence de presse en ligne organisée par la Chambre de Commerce de l'Indiana, rapporte le site *TheCenterSquare* : « *Nous constatons en ce moment les taux de mortalité les plus élevés que nous ayons vus dans l'histoire de cette entreprise, et pas seulement chez* OneAmerica. *Les données sont cohérentes pour tous les acteurs de cette entreprise. Ce que nous venons de voir au troisième trimestre, et nous le voyons se poursuivre au quatrième trimestre, c'est que les taux de mortalité ont augmenté de 40 % par rapport à ce qu'ils étaient avant la pandémie.* »

Selon lui, l'augmentation des décès représente « *des nombres énormes, énormes* », et les décès ne concernent pas les personnes âgées, mais « *principalement les personnes en âge de travailler de 18 à 64 ans* ». Il précise : « *Juste pour vous donner une idée de la gravité de la situation, une catastrophe à trois sigma ou une catastrophe sur 200 ans représenterait une augmentation de 10 % par rapport à la période pré-pandémique. Donc 40 %, c'est du jamais vu !* » Le PDG a ajouté que l'augmentation n'est pas le résultat de la pandémie, car la plupart des réclamations ne concernent pas les décès dus au Covid-19.

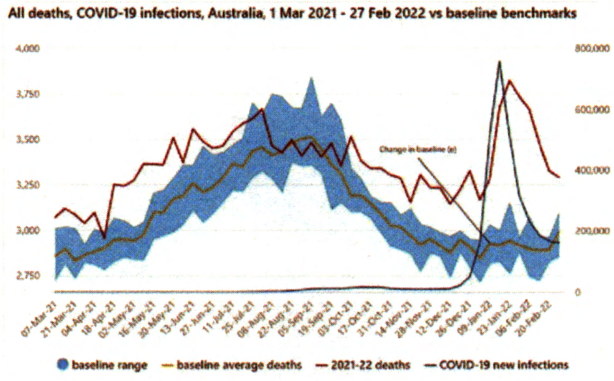
Le docteur Lindsay Weaver, médecin en chef de l'Indiana, a déclaré lors d'une conférence de presse avec le gouverneur Eric Holcomb, que « *le nombre d'hospitalisations dans l'Indiana est maintenant plus élevé qu'avant l'introduction du vaccin Covid-19, il y a un an, et il est en fait plus élevé qu'il ne l'a jamais depuis ces cinq dernières années* ».

28. https://www.gov.uk/government/publications/Covid-19-vaccine-weekly-surveillance-reports
29. https://thecovidworld.com/insurance-company-ceo-says-deaths-are-up-40-in-the-us-among-people-ages-18-64/

Il est difficile de savoir exactement combien de personnes sont mortes à cause du vaccin Covid-19. Une étude de l'université de Columbia datant d'octobre 2021 a estimé le nombre de décès à 187.000 pour les seuls États-Unis. Le système officiel de déclaration aux États-Unis qui garde la trace des événements défavorables ou involontaires après une vaccination, le VAERS, chiffre ce nombre à seulement 21.000, ce qui correspond aux problèmes connus de sous-déclaration.

L'Australie fait également face à une augmentation de décès début 2022

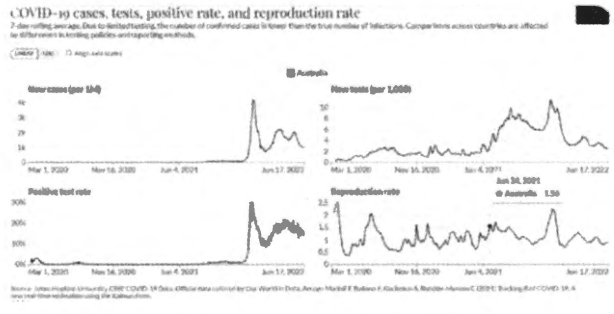
Pour mémoire, l'Australie a confiné sa population, déplacé et enfermé les « suspects » dans des camps et piqué toute sa population sans JAMAIS avoir enregistré la moindre hausse de mortalité jusqu'à présent. Une psychose imaginaire. Voici enfin les vrais morts tant attendus.



En 2022, 29.685 décès sont survenus au 28 février et ont été enregistrés au 30 avril, soit 5052 (20,5 %) de plus que la moyenne historique.

• En février, il y a eu 13.692 décès, 1999 (17,1 %) au-dessus de la moyenne historique.

Naturellement, comme partout, cette hausse des décès est mise sur le dos du vilain virus, l'office des statistiques enregistrant une corrélation entre les cas et les décès.



Le problème est que l'Australie, avec la venue de Omicron, n'a jamais autant testé, et le taux de positivité de ces nouveaux tests s'est envolé. C'est la nouvelle arnaque : en cataloguant tout le monde de « positif », on peut attribuer tous les morts au virus. Triste bilan après les 2 doses des *boosters*,

il n'y a jamais eu autant de morts en Australie. Mais c'est le virus qui tue – circulez, 'y a rien à voir ! Cf. le dossier « *Provisional Mortality Statistics*[30] ».

Des effets secondaires sous-déclarés d'un facteur 41

Steven Kirsch[31], dirigeant d'entreprise et analyste, a longuement épluché les diverses données aux États-Unis. Il a participé à une présentation de 8 heures à la FDA au côté de nombreux médecins et spécialistes.

Dans son analyse[32], il a méthodiquement cherché à comprendre combien de décès pourraient être liés aux vaccins aux USA. Il atteint un chiffre compris entre 150.000 et 200.000. Il estime que les effets secondaires de la vaccination sont sous-déclarés d'un facteur 41.

Après avoir parlé à de nombreux experts, il n'a encore trouvé personne qui soit en mesure de réfuter son analyse.

Travail, assurances et vaccins en Allemagne

La BKK est un très gros assureur de la santé en Allemagne, et elle s'est dernièrement inquiétée de l'étendue réelle des dommages causés par les vaccins contre la Covid. Dans le cadre d'un Comité de Santé du 14 mars 2022, l'expert informaticien Tom Lausen, ex-employé de la BKK a, lors de l'audience à propos de la loi sur la protection contre les infections de ce Comité de Santé, rapporté près de 245.000 cas d'effets secondaires et près de 30.000 cas graves après vaccination. L'évaluation n'est pas encore complète et la BKK n'a pas voulu rendre les données publiques, mais selon Tom Lausen et ces données de la BKK, qui compte 10,9 millions d'assurés, le nombre de jours d'incapacité de travail après vaccination a augmenté de manière significative à 383.170 jours pour l'instant, alors même que les jours d'arrêt pour la maladie corona n'ont été que de 374.000 jours d'incapacité de travail, soit un peu moins. L'Institut allemand pour le Système de Rémunération des Hôpitaux, l'InEK, a recensé 23.000 cas graves – hospitalisés – d'effets secondaires du vaccin en 2021, et plus de 3000 admissions en soins intensifs, toujours pour ces mêmes effets secondaires, ainsi que 282 personnes qui en sont mortes. Les données de la BKK confirment la montée du nombre d'incapaci-

30. https://www.abs.gov.au/statistics/health/causes-death/provisional-mortality-statistics/jan-feb-2022?s=03

31. **Steven Todd Kirsch** est un entrepreneur américain. Il a créé plusieurs entreprises et a été l'une des deux personnes à avoir inventé la souris optique de manière indépendante. Kirsch a été à la fois un partisan philanthropique de la recherche médicale et un promoteur de la désinformation sur les vaccins COVID-19.

32. En version française : https://resistance-mondiale.com/steve-kirsch-estime-que-les-effets-secondaires-de-la-vaccination-sont-sous-declares-dun-facteur-41

tés au travail, mais elle soupçonne aussi, comme la *Food and Drug Administration* américaine, que moins de 1 % des effets secondaires des vaccins sont signalés comme tels. Cette affaire a déjà coûté sa place à son PDG, Andreas Schöfbeck, licencié pour s'être inquiété de la facturation en hausse des effets secondaires après les vaccinations Covid. L'avocat Ivan Künnemann demande à la BKK de publier ses données.

En Allemagne, les autopsies confirment que le vaccin anti-Covid est la cause de nombreux décès

Une conférence de presse avec deux pathologistes de renom a eu lieu à Reutlingen le 20 septembre 2021. Le professeur Arne Burkhardt et le professeur Walter Lang, deux scientifiques, ont confirmé le contenu du rapport du professeur Peter Schirmacher sur les liens établis lors d'autopsies entre la vaccination anti-Covid et les décès de plus en plus nombreux de personnes vaccinées.

Le professeur Peter Schirmacher, qui dirige les services d'autopsie, a trouvé une relation de causalité avec la vaccination dans un tiers des décès survenus dans les 14 jours après la vaccination Covid 19. Lors de leur conférence de presse, les pathologistes ont souligné que la situation était alarmante. Au cours de leurs autopsies, les scientifiques sont entrés dans les moindres détails et ont utilisé les dernières technologies. Parce que c'était le seul moyen d'établir un lien avec les vaccins, a déclaré Burkhard dans l'introduction.

Le professeur Burkhard a déclaré lors de cette conférence de presse :

« *Parmi ce que je vous montre, il y a beaucoup de choses que j'ai vues pour la première fois. Je ne peux pas encore vous nommer certaines choses, car je cherche toujours des noms pour les désigner.* »

« *Nous procédons ici à une évaluation par les pairs avec de nombreux collègues.*

« *Des effets graves sont probablement diagnostiqués à tort comme des crises cardiaques par de nombreux pathologistes* [...]. *On trouve des accumulations de lymphocytes partout* ».

Les principaux facteurs de cette crise de folie des lymphocytes qu'ils ont observés sont ceux-ci :

- Réaction immunitaire excessive avec risque de maladies auto-immunes (« *self-to-self attack* » en anglais)
- Production excessive de lymphocytes (hyperplasie)
- Apparition de ganglions lymphatiques dans des organes où ils n'ont rien à y faire, sauf à exercer une action de destruction (dans le foie, les poumons, l'utérus, la glande thyroïde, les glandes salivaires, etc.)

- Et aussi, un « déstockage » (*Entspeicherung*) des organes lymphatiques, ce qui diminue les capacités immunitaires externes.

Selon le professeur Burkhart, « *pas un seul organe, pas une seule fonction corporelle ne sont indemnes* » à la suite d'une injection.

Dans tous les cas, le système immunitaire a été attaqué.

N'est-ce pas ce qu'a déclaré la Chambre des Lords à Londres ? ...

Les décès liés aux vaccins sont impressionnants et ne cessent d'augmenter

Dans une interview reproduite sur le site *BusinessBourse* le 10 janvier 2022[33] :

« *Le Docteur Pierre Kory*[34]*, expert en soins intensifs contre la Covid-19 et spécialiste pulmonaire de renommée mondiale, affirme que les données sont claires, que les injections de Covid-19 ne sont 'ni sûres ni efficaces', mais au contraire, montrent qu'elles causent un grand nombre de décès.*

« *La situation va s'aggraver si on n'arrête pas ces doses de rappel rapidement. Le Docteur Kory prévient :* 'Ils ont déjà battu des records de mortalité avec ces vaccins il y a près d'un an. Maintenant, vous commencez à le voir dans les données actuarielles des compagnies d'assurance-vie. Les compagnies d'assurance-vie ont payé des compensations comme elles ne l'ont jamais fait auparavant, et elles remarquent que les décès ne peuvent pas être expliqués par la Covid. Si vous regardez les chiffres des morbidité et mortalité réelles du CDC pour 2019, 2020 et 2021 chez les 18 à 64 ans, vous verrez qu'en Amérique, à partir du deuxième trimestre de l'année 2021 (lorsque les vaccins ont commencé), la mortalité a commencé à augmenter, et **elle est passée de 120 % au-dessus de la normale à 140 % au-dessus de la normale**, et elle a largement dépassé les taux de mortalité en 2020. La différence en 2020 et 2021, nous avons eu la Covid pendant les deux années. En 2021, nous avons eu les vaccins. Ils savent que le nombre de décès qu'ils signalent ne peut pas être expliqué par la Covid. Il y a autre chose à l'origine du signal de mortalité énorme et extrêmement terrifiant dans la population américaine. Les vaccins ne fonctionnent pas aussi bien qu'ils ont été présentés au début, pour autant, si nous nous trompons et si vous n'arrêtez pas de dire que ces vaccins sont sûrs, je peux vous dire que cette

33. https://www.businessbourse.com/2022/01/10/alerte-generale-les-deces-lies-aux-vaccins-sont-impressionnants-et-ne-cessent-daugmentercette-situation-est-plus-que-critique-en-ce-moment-dr-pierre-kory/

34. **Pierre Kory**, Pneumologie et Réanimation. Spécialiste en médecine, président et médecin-chef de Front Line Critical Care Alliance (l'Alliance des Soins Intensifs de Première Ligne). Deux fois en 2020, le Dr. Pierre Kory a été invité à témoigner devant le comité du Sénat américain sur la sécurité intérieure et les affaires gouvernementales sur les traitements que lui et ses collègues de l'Alliance FLCCC utilisaient avec succès et recommandaient aux autorités sanitaires et à d'autres professionnels de la santé de les utiliser dans la lutte contre la pandémie de coronavirus.

vision optimiste est déjà en chute libre, essentiellement depuis que nous continuons à vacciner avec frénésie. Cela doit absolument s'arrêter. Il faut arrêter ça rapidement, car des gens meurent'.

« *Le docteur Kory continue ses explications dans l'article 'L'ancien vice-président de Pfizer, le docteur Michael Yeadon, a déclaré cette semaine :* 'La vaccination à outrance entraîne une mort massive'. *Le Dr Kory est tout à fait d'accord et explique que* 'Ce ne sont pas seulement les données d'une compagnie d'assurance-vie qui sont sorties cette semaine qui sont basées sur les données du CDC qui ne peuvent pas être expliquées par le Covid uniquement, il y a une énorme augmentation de décès dans ce pays cette année. Ils ont effectué une analyse considérable des données de mortalité européennes ainsi que des données de mortalité américaines et ils ont contrôlé le statut vaccinal. Ils ont constaté que pour chaque tranche d'âge examinée, la mortalité toutes causes confondues des vaccinés était supérieure par rapport aux non vaccinés – la mortalité toutes causes confondues, et cela signifie que vous êtes plus susceptible de mourir de quelque chose si vous êtes vaccinés. La mortalité toutes causes confondues sort de bases de données réelles par des scientifiques crédibles. Vous avez des compagnies d'assurance-vie qui montrent les données, et vous avez notre propre gouvernement fédéral qui affiche une forte augmentation inexpliquée du nombre de décès. Ne pensez-vous pas qu'une bonne question scientifique et une bonne hypothèse à tester seraient "Est-ce que cela pourrait être les vaccins?" La réponse est "les vaccins", et je ne peux pas trouver de meilleur ajustement pour répondre à cette hypothèse que cela, c'est cette explosion massive de cette politique de vaccination frénétique avec des piqûres simples, doubles sans oublier les doses de rappel. C'est l'effet boule de neige à travers la population. Si la mortalité des vaccinés est plus élevée que celle des non vaccinés, vous disposez des données qui vous permettent de conclure en toute sécurité et en toute confiance que les vaccins sont associés et causent la mort.'

« *En conclusion, le Dr Kory déclare que* 'ce qui s'est passé au cours du dernier mois, c'est que les données sur les effets indésirables ne sont plus cachées ou supprimées. Elles sortent sur des serveurs et des tables actuarielles'. »

Il y a « au moins 45.000 » décès liés aux injections du vaccin contre la Covid-19

Thomas Renz reste l'un des principaux avocats dans plusieurs affaires majeures intentées contre des agences fédérales pour fraude et violation des droits à la liberté médicale. Thomas Renz, avocat basé dans l'Ohio, a dé-

claré à une foule enthousiaste lors de l'étape du *ReAwaken America Tour* de Clay Clark à Anaheim en Californie : « *Je dépose aujourd'hui des documents devant un tribunal fédéral* ». Ce dépôt est « *basé sur une déclaration sous serment, sous la menace d'un parjure* », d'une femme experte lanceuse d'alertes qui a attesté « *qu'il y a eu au moins 45.000 décès dus à ce vaccin*[35] ».

De plus, **ces chiffres sont** « ***basés sur le nombre de personnes décédées dans les trois jours suivant l'administration du vaccin dans un seul système qui fait rapport au gouvernement fédéral*** ». L'avocat a expliqué qu' « *il y aurait environ 11 ou 12 systèmes qui signalent les décès et les blessures au gouvernement* », il estime que les chiffres réels sont « *immensément plus élevés* » que les 45.000 décès, même s'il ne peut pas le prouver immédiatement.

Thomas Renz demande : « *Selon les données complètes, tous systèmes de déclaration confondus, combien sont réellement morts après injection ? Pourquoi le dissimulent-ils ? Ces individus assassinent des gens. C'est de la complicité au minimum. Ces gens devraient être en prison.* »

Il a déclaré à l'AFLDS[36] que le témoignage de cette dénonciatrice anonyme, désignée dans la motion sous le nom de « Jane Doe », fournit la preuve qu'un consentement éclairé n'est pas possible sans une divulgation complète du nombre réel de décès liés aux injections du vaccin expérimental Covid-19 de thérapie génique. La requête décrit « Jane Doe » comme « *un programmeur informatique ayant une expertise dans le domaine de l'analyse des données de santé et ayant accès aux données 'Medicare' et 'Medicaid' conservées par les* Centers for Medicare and Medicaid Services *(CMS)* ».

Dans sa déclaration effective, « Jane Doe » fournit le témoignage suivant :

« *Selon mon estimation professionnelle, la base de données VAERS (*Vaccine Adverse Event Reporting System*), bien qu'extrêmement utile, est sous-déclarée par un facteur prudent d'au moins 5. Le 9 juillet 2021, 9048 décès ont été signalés dans la base de données VAERS. J'ai vérifié ces chiffres en rassemblant moi-même toutes les données du VAERS, sans me fier à une tierce partie pour les déclarer. En parallèle, j'ai interrogé les données des réclamations médicales du CMS concernant les vaccins et les décès de patients, et j'ai évalué que les décès survenus dans les trois jours suivant la vaccination sont plus élevés que ceux signalés dans le VAERS par un facteur d'au moins cinq. Cela indiquerait que le véritable nombre de décès liés aux vaccins était d'au moins 45.000.* »

L'AFLDS a qualifié les décès apparents et significativement sous-décla-

35. *LifeSiteNews*.

36. *America's Frontline Doctors* (AFLDS) est une organisation politique américaine de droite. Affiliée à la co-fondatrice de *Tea Party Patriots* Jenny Beth Martin et publiquement dirigé par Simone Gold, le groupe s'oppose aux mesures destinées à contrôler la pandémie de COVID-19, notamment les fermetures d'entreprises et la vaccination. Le groupe promeut des mensonges *[sic...]* sur la pandémie de COVID-19 et les vaccins contre la Covid-19.

rés de « *choquants* » et a affirmé que « *le consentement éclairé, qui est requis par la loi, est impossible lorsque les données de sécurité sont si trompeuses.* » Il est également remarquable, poursuit la motion, « *que lors de la campagne de vaccination contre la grippe porcine de 1976 (au cours de laquelle 25 % de la population américaine de l'époque, soit 55 millions d'Américains, ont été vaccinés), le vaccin contre la grippe porcine a été jugé dangereux et peu sûr, et retiré du marché,* ***alors qu'il n'avait entraîné que 53 décès.*** »

Aux États-Unis, le nombre de cancers a triplé dans l'armée

L'avocat Thomas Renz confirme, lors d'une audition au Sénat, interrogé par le sénateur Ron Johnson, avoir les témoignages de trois lanceurs d'alertes militaires : « *J'ai les déclarations de ces trois personnes, ces trois lanceurs d'alerte m'ont fourni ces données, leur témoignage est susceptible d'accusation de parjure ; nous avons l'intention de soumettre cette question à la justice. Nous avons des données substantielles montrant que nous avons par exemple vu les fausses couches augmenter de 300 % et les cancers augmenter de 300 %. Le nombre de diagnostics de cancer dans le système DMED de l'armée américaine est passé d'une moyenne de 38.700 cas par an sur 5 ans (2016-2020) à 114.645 cas au cours des 11 premiers mois de 2021. Il s'agit principalement d'une population jeune. On ne parle pas de cancers, sauf le docteur Ryan Cole – merci docteur. On ne parle pas des problèmes neurologiques qui affecteraient nos pilotes en augmentation de 1000 % : c'est dix fois plus ; ils sont passés de 82.000 par an à 863.000 par an. Nos soldats sont soumis à des expériences qui portent atteinte à leur santé, parfois même qui les tuent.* »

Le sénateur Johnson lui répond : « *C'est la seule blessure due à un vaccin que le CDC et la FDA reconnaissent. Si l'on ajoute à cela le fait qu'on soupçonne le département de la Défense de manipuler sa base de données en ce qui concerne les myocardites, cela ne peut qu'éveiller ma suspicion. C'est clair !* »

« *Il ne s'agit pas de suspicion – en août, quand nous recherchions les myocardites il y avait 1239 cas, mais à présent, il n'y en a plus que 307* » précise l'avocat Thomas Renz.

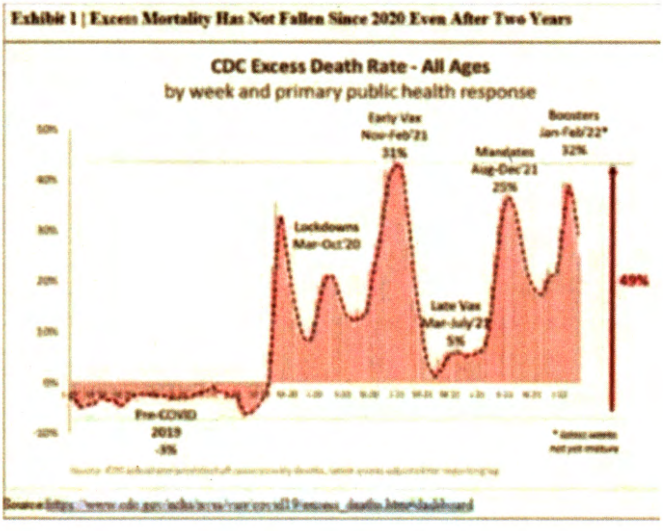
« *En janvier 2022, il y avait 176 cas de myocardites, et puis ils sont à présent descendus à 17 cas comme par magie* », précise Leigh Dundas[37], avocate des Droits de l'Homme et défenseur des libertés. Elle confirme le 27 janvier 2022[38] ce que lui ont révélé des militaires en activité très haut placés : « *Ils ont vu ça depuis l'introduction du vaccin dans l'armée des États-Unis, ou plutôt de l'obligation vaccinale pour de nombreux hommes et femmes des forces armées. Ils n'avaient perdu que 12 militaires avec la Covid-19. Nous avons dans*

37. *Freedom Fighter Nation* = https://freedomfighternation.org
38. https://twitter.com/Dundas_Official/status/1486533256359161856?ref_src=twsrc%5Egoogle%7Ctwcamp%5Eserp%7Ctwgr%5Etweet%7Ctwtr%5Etrue

l'armée une base de données autonome, car il gardent une trace dans d'autres bases de données de tout ce qui concerne la santé des militaires, des hommes et des femmes qui servent ce pays, et il y a par conséquent des moyennes à travers ces différentes catégories de maladies. Ce qu'ils ont commencé à voir quand ils ont regardé la moyenne de ces déclarations de maladies dans l'armée au cours des cinq dernières années, c'est que c'était stable. Une des choses que nous avons regardées, c'est le critère 'toutes maladies' : il rassemble tout ce qui va des cancers aux maux de gorge. Durant les cinq années qui ont précédé le vaccin, il y a eu en moyenne 1,7 million de cas en tout et pour tout.

« Pour les 10 premiers mois de l'année de vaccination Covid-19, 2021, (2020 étant l'apparition du Covid-19), ils ont introduit le vaccin en janvier 2021. ***Après les 10 premiers mois, nous sommes passés du taux très stable de 1,7 million de cas les cinq dernières années à près de 22 millions de cas !*** *Cela représente une augmentation de 1135 %. C'est choquant, et l'année n'était pas encore terminée. Quand on regarde les catégories, le cancer du sein c'est + 800 %, 900 % ensuite quand on regarde les 10 mois de 2021, c'est presque 4000 %, il y avait exactement 3963 cas représentant encore une fois près de 500 % d'augmentation. Si vous regardez l'infertilité féminine : 2200 cas par an, peut-être 2300 antérieurement ; les 10 premiers mois de 2021, nous en avons eu 10.713 cas : de 2000 à plus de 10.000, ce qui représente une nouvelle fois une augmentation de 386 %. »*

Le 2e semestre 2022 aux USA, pire que la guerre du Vietnam pour les décès



L'ancien dirigeant de *Blackrock*, Edward Dowd, qui avait déclaré fin 2021 qu'un effondrement financier complet était en cours, s'est également penché sur les données du CDC. Ce sont les propres données du CDC qu'ils agrègent pour tous les âges. Il explique[39] : « *À la*

39. https://www.facebook.com/Legrandeveilmondial/videos/372313221170350

base, mon expert du secteur de l'assurance, ancien analyste de South Side Wall Street, *m'a permis d'examiner les données du CDC. Nous recherchions d'autres choses, mais ce que nous avons trouvé est choquant. Il a pris les données, ce qui a demandé du temps, des efforts ; il a fait un énorme travail, il les a réparties par âge, il a créé des bases de référence pour chaque groupe d'âge afin de calculer la surmortalité. Le graphique clé est vraiment le graphique 4, qui montre que le groupe d'âge des milléniales*[40]*,* ***les 25 à 44 ans, a connu une augmentation de 84 % de la mortalité à l'automne*** *(2021). Je pense que c'est la pire surmortalité de l'histoire. Juste pour vous donner une idée, quand vous regardez le graphique 4, vous voyez quand les obligations vaccinales et les 3e doses arrivent, cette accélération à l'automne, puis à nouveau à la fin de l'année. La chute que vous voyez à droite est due à des problèmes de notifications. Il faut du temps pour que les décès des milléniales soient signalés parce que ce ne sont généralement pas des décès hospitaliers. Donc ces données vont être mises à jour et montreront probablement que cette tendance inquiétante se maintient. Juste pour mettre des chiffres là-dessus, à partir de l'été jusqu'à l'automne, avec les obligations vaccinales et les 3e doses,* ***il y a eu 61.000 décès excédentaires****. En gros,* ***les milléniales ont vécu la guerre du Vietnam dans la seconde moitié de l'année 2021****. Ce sont* ***58.000 personnes des troupes américaines qui sont mortes pendant la guerre du Vietnam****. Cette génération vient ainsi de vivre une guerre du Vietnam et je pense que c'est la preuve tant attendue que les vaccins provoquent une surmortalité dans tous les groupes d'âge. Ce n'est pas par hasard si Rochelle Walensky refuse de répondre aux lettres du sénateur Ron Johnson… Ils se cachent tous : Fauci s'est évaporé, Rochelle aussi a disparu. Ils se cachent ! Donc je vais faire passer un message, c'est un mot qui est ancien, mais qui doit être réintroduit dans les conversations. C'est ce qu'on appelle un 'démocide'*[41]*. La mort par le fait du gouvernement. Le gouvernement a,* via *les obligations vaccinales, tué des gens.* »

Vous trouverez le détail des chiffres sur le site du VAERS[42], en sachant que ce ne sont que 10 % qui y sont enregistrés et déclarés.

Les résultats de l'ANSM, suivi des cas indésirables du 11 février au 24 février 2022

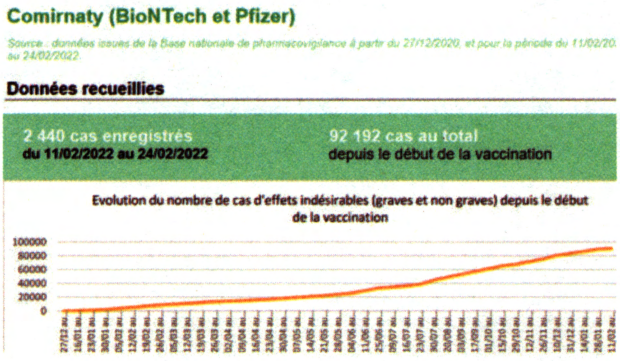
« *Plus de 1.764.300 injections ont été faites du 11/02/2022 au 24/02/2022*

40. *Ibid.*

41. **Démocide** est aussi un néologisme formé par le politologue américain Rudolph Joseph Rummel dans son essai, *Death by Government* (1986, traduit en français en 1994), pour désigner le processus politique de destruction d'un peuple. Joseph Rummel a créé ce terme pour ne pas employer celui de « génocide », terme voisin, mais qui est plus précisément un hyponyme de « démocide », car réservé aux massacres de masse commis sur critères nationaux, ethniques ou religieux. Le terme de « démocide » peut être en revanche considéré comme un synonyme de « populicide ».

42. https://vaersanalysis.info/2022/03/12/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-3-4-2022/?fbclid=IwAR0aFn3SteFBLCUtVmiJnetqUpT10YrFY9x0WqRGGBBFGsUf44C_er9qlko

- *Plus de 140.940.600 injections ont au total été réalisées au 24/02/2022*
- *Plus de 108.597.700 injections avec COMIRNATY (BioNTech-Pfizer)*
- *Plus de 23.402.400 injections avec SPIKEVAX (Moderna)*
- *Plus de 7.856.100 injections avec VAXZEVRIA (AstraZeneca)*
- *Plus de 1.084.300 injections avec COVID-19 VACCINE Janssen*

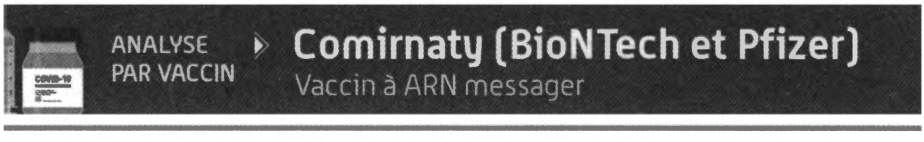


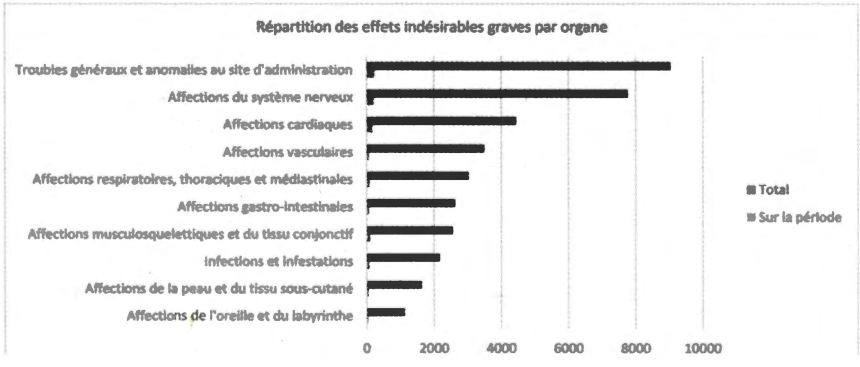
Dans le cadre de la campagne de vaccination contre la Covid-19, nous avons mobilisé l'ensemble des centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) dans le dispositif de surveillance renforcée.

Cette enquête nationale contribue à détecter des signaux de sécurité en vue de prendre des mesures de réduction du risque. Elle n'a pas vocation à rendre compte de l'exhaustivité du nombre de cas d'effets indésirables réellement survenus en France chez les personnes vaccinées. Les données issues de l'enquête de pharmacovigilance et présentées dans cette synthèse ne peuvent en aucun cas conduire à une analyse comparative des vaccins entre eux. »

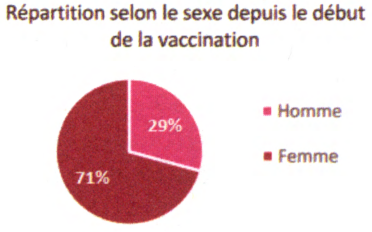
Voyez-vous cette « belle » ligne ascendante, régulière en seulement 13 jours ?

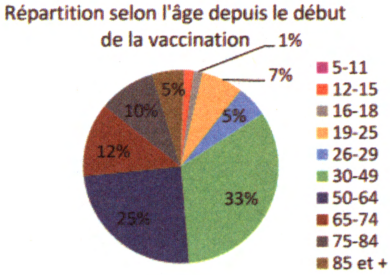
Voici la répartition des effets secondaires graves, pour le vaccin Pfizer pour cette période du 11 février au 24 février 2022 :





La répartition :





« *Faits marquants.*

Les CRPV rapporteurs (Bordeaux, Marseille, Strasbourg et Toulouse) ont analysé les cas d'effets indésirables à partir des données de pharmacovigilance françaises validées par l'ANSM du 27 décembre 2020 au 24 février2022.

Nouveaux signaux potentiels sur la période

Aucun nouveau signal identifié sur la période

Nouveaux événements sur la période à surveiller

Aucun nouvel événement à surveiller sur la période

Signaux potentiels ou événements déjà sous surveillance :

- *Zona*
- *Troubles du rythme cardiaque*
- *Thrombopénie/thrombopénie immunologique/hématomes spontanés*
- *Déséquilibre diabétique dans des contextes de réactogénicité*
- *Échecs vaccinaux*
- *Pancréatite aigüe*
- *Syndrome d'activation des macrophages*
- *Réactivation à virus Epstein-Barr*
- *Méningoencéphalite zostérienne*
- *Aplasie médullaire idiopathique*
- *Hémophilie acquise*
- *Polyarthrite rhumatoïde*
- *Néphropathies glomérulaires*
- *Troubles menstruels*
- *Syndrome inflammatoire multisystémique*
- *Syndrome de Parsonage-Turner (névralgie amyotrophiante)*
- *Hépatites auto-immunes*
- *Pseudopolyarthrite rhizomélique*
- *Thrombose veineuse cérébrale*

Les données recueillies sur cette période de suivi n'apportent pas d'élément nouveau sur ces effets.

Concernant les cas de décès déclarés, les éléments transmis n'indiquent pas un rôle potentiel du vaccin. Ces événements continueront de faire l'objet d'une surveillance spécifique. »

Il est important de savoir que tous ces problèmes, et bien d'autres, sont notés dans le rapport confidentiel de Pfizer[43] de 80.000 pages récemment révélé – le 06/05/21 – et remplissent 8 pages (30 à 38), d'effets secondaires ; ce rapport précise que Pfizer estimait l'efficacité du vaccin à 8 % après 7 jours. On comprend mieux pourquoi ces documents devaient rester secrets 75 ans.

ILS SAVAIENT !!!

Les données VAERS publiées le vendredi 6 mai par les Centres de Contrôle et de Prévention des Maladies

Dernières données : 1,2 million de rapports d'effets secondaires après la vaccination contre la COVID, selon les données du VAERS. Nous apprenons qu'il y a eu un total de 1.247.131 rapports d'effets indésirables de tous les groupes d'âge à la suite des vaccins Covid-19, dont 27.532 décès et 224.766 blessures graves entre le 14 décembre 2020 et le 22 avril 2022 au *Vaccine Adverse Event Reporting System* (VAERS).

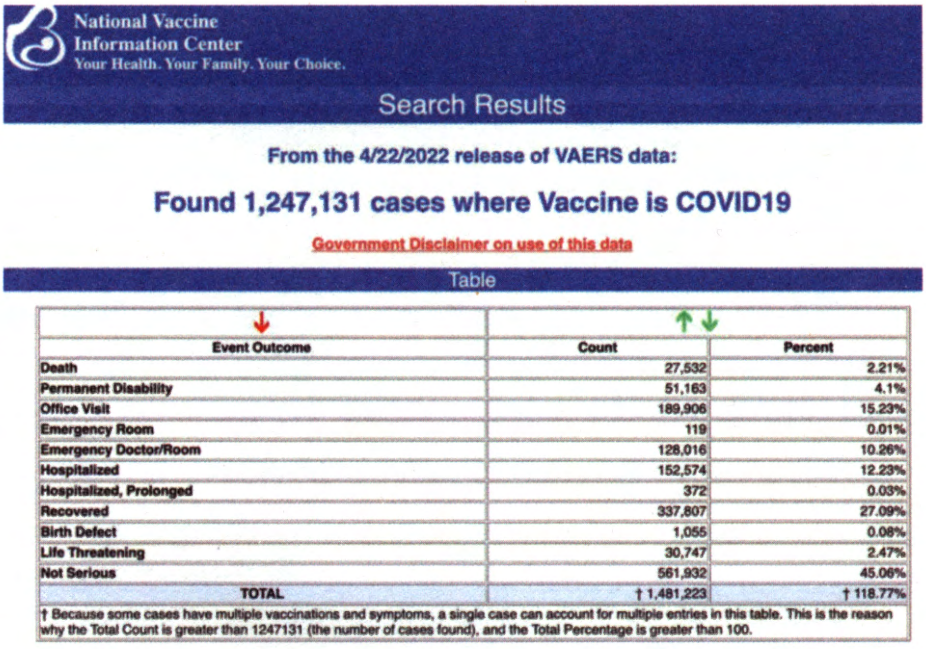
En lisant ce rapport, ces données, ces chiffres, nous devons garder en mémoire **qu'il a été démontré que le VAERS ne rapporte que 1 % des effets indésirables réels des vaccins**. Cela date d'une étude réalisée en 2011, donc antérieure à la Covid-19, cela ne peut donc pas être considéré comme une *fake news*.

Le rapport s'intitule ***Grant Final Report Grant ID : R18 HS 017045 Electronic Support for Public Health –Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS)***[44].

Il est important de constater que des 12.672 décès signalés aux États-Unis au 22 avril, 16 % sont survenus dans les 24 heures suivant la vaccination, 20 % dans les 48 heures suivant la vaccination et 59 % chez des personnes ayant présenté des symptômes dans les 48 heures suivant la vaccination.

Vous comprenez à présent pourquoi il ne fallait prendre que les décès survenus que 2 semaines après l'injection !!!

43. https://phmpt.org/pfizers-documents/
44. r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf



National Vaccine Information Center
Your Health. Your Family. Your Choice.

Search Results

From the 4/22/2022 release of VAERS data:

Found 1,247,131 cases where Vaccine is COVID19

Government Disclaimer on use of this data

Table

Event Outcome	Count	Percent
Death	27,532	2.21%
Permanent Disability	51,163	4.1%
Office Visit	189,906	15.23%
Emergency Room	119	0.01%
Emergency Doctor/Room	128,016	10.26%
Hospitalized	152,574	12.23%
Hospitalized, Prolonged	372	0.03%
Recovered	337,807	27.09%
Birth Defect	1,055	0.08%
Life Threatening	30,747	2.47%
Not Serious	561,932	45.06%
TOTAL	† 1,481,223	† 118.77%

† Because some cases have multiple vaccinations and symptoms, a single case can account for multiple entries in this table. This is the reason why the Total Count is greater than 1247131 (the number of cases found), and the Total Percentage is greater than 100.

Comme précédemment, le pourcentage est supérieur à 100 %, car certaines personnes ont plusieurs symptômes suite à l'injection.

Les données américaines du VAERS du 14 décembre 2020 au 22 avril 2022 :

Montrent pour les enfants de 5 à 11 ans :

- 10.348 effets indésirables, dont 256 qualifiés de graves et 5 décès signalés.
- 19 rapports de myocardite et de péricardite (inflammation du cœur). Le CDC utilise une définition restreinte des cas de « myocardite » qui exclut les cas d'arrêts cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux ischémiques et les décès causés par des problèmes cardiaques qui surviennent avant qu'on puisse se rendre aux urgences. *The Defender* a remarqué au cours des semaines précédentes que plusieurs rapports de myocardite et de péricardite ont été retirés par le CDC du système VAERS dans cette tranche d'âge. Aucune explication n'a été donnée.
- 42 rapports de troubles de la coagulation sanguine.

Montrent pour les jeunes de 12 à 17 ans :

- 31.455 effets indésirables, dont 1803 graves et 44 décès, ont été signalés. Le décès le plus récent concerne une jeune fille de 14 ans du Tennessee (VAERS I.D. 2238618) qui est décédée après avoir reçu sa deuxième dose du vaccin COVID-19 de Pfizer. Selon le rapport VAERS, la jeune fille avait des antécédents de cancer, mais a été hospitalisée 29 jours après avoir reçu sa deuxième dose de Pfizer pour une pneumonie sévère due à la Covid-19. Elle est devenue « *gravement malade* », a développé une insuffisance respiratoire et une bradycardie et est décédée par la suite.
- 65 rapports d'anaphylaxie chez des jeunes de 12 à 17 ans, dans lesquels la réaction mettait en danger la vie du patient, nécessitait un traitement ou entraînait la mort – avec 96 % des cas étant attribués au vaccin de Pfizer.
- 649 rapports de myocardite et de péricardite – deux de moins que la semaine précédente – dont 637 cas attribués au vaccin de Pfizer.
- 165 rapports de troubles de la coagulation sanguine – 1 de moins que la semaine précédente – avec tous les cas attribués à Pfizer.

Montrent pour tous les groupes d'âge confondus :

- 20 % des décès étaient liés à des troubles cardiaques.
- 54 % des personnes décédées étaient des hommes, 41 % étaient des femmes et les autres rapports de décès n'indiquaient pas le sexe de la personne décédée.
- L'âge moyen du décès était de 73 ans.
- Au 22 avril, 5460 femmes enceintes ont signalé des effets indésirables liés aux vaccins Covid-19, dont 1709 rapports de fausse couche ou de naissance prématurée.
- Sur les 3630 cas de paralysie de Bell signalés – soit trois de moins que la semaine précédente – 51 % ont été attribués aux vaccins Pfizer, 40 % à Moderna et 8 % à J&J.
- 870 rapports de syndrome de Guillain-Barré, dont 42 % des cas attribués à Pfizer, 30 % à Moderna et 28 % à J&J.
- 2343 rapports d'anaphylaxie – 12 rapports de moins que la semaine précédente – où la réaction a mis la vie en danger, a nécessité un traitement ou a entraîné la mort.
- 1678 rapports d'infarctus du myocarde.
- 13.826 rapports de troubles de la coagulation sanguine aux États-Unis. Parmi ceux-ci, 6199 rapports ont été attribués à Pfizer, 4925 à Moderna et 2661 à J&J.

- 4152 cas de myocardite et de péricardite, dont 2544 cas attribués au vaccin Covid-19 de Pfizer, 1415 cas à celui de Moderna et 181 cas à celui de J&J.

Enquête de Pharmacovigilance sur les effets indésirables des vaccins Covid-19 chez les femmes enceintes et allaitantes

Rapport n° 9 du 27 décembre 2021 au 27 janvier 2022.

La vaccination des femmes enceintes ayant débuté au printemps 2021, un suivi spécifique des effets indésirables rapportés avec l'ensemble des vaccins chez les femmes enceintes a été mis en place.

Les cas pouvant faire l'objet de mises à jour, les données figurant dans un rapport sont susceptibles d'être modifiées dans les rapports ultérieurs compte tenu des informations figurant dans la mise à jour.

Résultats des « cas grossesses » :

III. Résultats « cas grossesse »

Au total, **588** notifications d'effets indésirables « grossesse » **dont 116 nouvelles sur la période** ont été enregistrées dans la Base Nationale de Pharmacovigilance (BNPV).

1. Données générales sur les cas issus de la BNPV

Tableau 1. Données générales des cas « grossesse »

	Sur la période	Cumulatif	%
Cas grossesse			
Nb total de cas grossesse	**116**	**588**	
Nombre de cas graves	83	409	70%
Déclarants des cas grossesse			
Patient	71	318	54%
PS	45	270	46%

Près de **83,4 %** des effets indésirables rapportés et enregistrés dans la base nationale de Pharmacovigilance concernent le vaccin Comirnaty® Pfizer (tableau 2).

Tableau 2. Nombre de cas « grossesse » par vaccin

Vaccin	Sur la période	Cumulatif	%
Comirnaty® Pfizer-BioNTech	**93**	492	84%
Vaxzevria® Astrazeneca	1	16	2%
Spikevax® Moderna	**22**	80	14%
Covid-19 Vaccine Janssen	0	0	-
Total	**116**	**588**	**100%**

« *Pour le vaccin Comirnaty®, 492 notifications d'effets indésirables ont été enregistrées dans la BNPV dont 93 nouveaux cas. Au total 746 effets indésirables ont été listés.*

a. Effets indésirables sur le déroulement de la grossesse (interruptions de grossesse, etc.) (n = 230).

Sur les 492 notifications d'effets indésirables avec le vaccin Comirnaty®, 220, soit 44,7 %, étaient des interruptions de grossesse (196 fausses couches, 17 morts in utero *et 7 grossesses extra-utérines). Pour certains cas de FCS, plusieurs effets indésirables ont été listés.*

37 nouveaux cas de FCS, 2 nouveaux cas de MIU et 2 nouveaux cas de grossesse extra-utérine ont été rapportés sur la période.

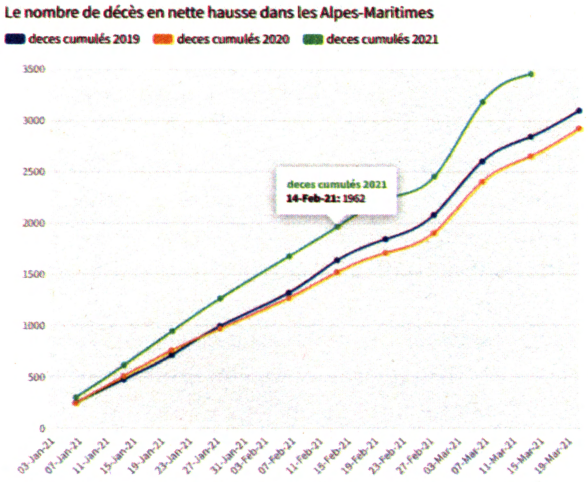
161 fausses couches spontanées (FCS) sont survenues entre 2 et 22 SA (35 données manquantes). »

Figure 1. Types d'effets indésirables (SOC) tous vaccins confondus

Augmentation des décès enregistrée en France également

Avant de lire, il est important de se rappeler que la Covid-19 circulait déjà en France début 2020, avant la confirmation des cas le 24 janvier 2020. Le vaccin a été mis en place dès le début 2021, surtout chez les

personnes âgées, le résultat n'a pas mis longtemps à se faire attendre. Dès la sortie des chiffres du premier trimestre 2021, les résultats de l'INSEE étaient très inquiétants. Annoncés comme morts de la Covid, la question reste quand même importante.



Les décès enregistrés dans les Alpes-Maritimes sont en forte hausse du 1er janvier au 15 mars 2021, l'augmentation est de 21,8 %. Rien que la première semaine de mars, l'augmentation est de 39 %. Ce département est le 3e de France avec une telle augmentation de surmortalité[45]. Les Deux-Sèvres et la Haute-Loire ont respectivement une augmentation de 26,2 % et 26,9 %.

L'INSEE fait remarquer dans son rapport que dès le début de l'année 2021, le nombre de décès toutes causes confondues était supérieur à la normale ; au 7 mars, l'INSEE comptabilisait 584 décès de plus qu'en 2019 dans ce département, la dernière année sans covid, comme c'est précisé.

Nous constatons quand même sur ce graphique de l'INSEE qu'à la fin de l'année 2020, soit la première année du Covid, les décès étaient relativement bas. C'est seulement après la vaccination que ça s'envole !!!

Dans un article de *Nice-Matin* en date du 15 janvier 2022[46], nous apprenons que « *la plupart des grandes villes azuréennes ont constaté une surmortalité. Même si elle coïncide avec la propagation exponentielle de l'épidémie, il est difficile de l'imputer à la Covid-19* ».

Comme nos médias nationaux n'en informent pas les Français, même ceux qui font croire que c'est le cas, je reproduis une partie de cet article écrit par Éric Galliano :

« ***Délais d'obsèques allongés***

L'augmentation du nombre de morts, toutes causes confondues, semble néanmoins tout aussi exponentielle que la courbe des nouveaux cas de Covid. Le directeur régional du groupe 'Funecap' qui gère notamment le crématorium

45. https://france3-regions.francetvinfo.fr/provence-alpes-cote-d-azur/alpes-maritimes/la-mortalite-en-forte-augmentation-en-2021-dans-les-alpes-maritimes-2029702.html
46. https://www.nicematin.com/sante/une-hausse-brutale-des-deces-observee-en-decembre-dans-les-grandes-villes-de-la-cote-dazur-739697

de Nice, Patrick Pierson, parle d'une 'hausse assez brutale qui a débuté un peu avant les fêtes'. *En début de semaine, une réunion s'est d'ailleurs tenue en préfecture avec les acteurs de la chaîne funéraire. La question de l'encombrement des salles mortuaires y a été évoquée.* 'Nous ne sommes pas encore à saturation, mais nous pourrions y arriver si la tendance que nous constatons devait se poursuivre dans les prochains jours', *explique Gautier Robaut, responsable de l'entreprise de pompes funèbres éponyme. Pour l'heure, la principale conséquence de ces morts en surnombre est un allongement des délais d'organisation des obsèques pour les familles. Selon Patrick Pierson, il faut ainsi compter* '24 à 48 heures de plus' *pour une crémation à Nice. L'attente serait* 'en moyenne de sept jours', *selon le directeur régional de Funecap. Même* 'de neuf à dix jours', *estime de son côté Gautier Robaut affilié au même groupe,* 'si les familles souhaitent une cérémonie particulière ou une bénédiction'.

« *Autre conséquence qui touche cette fois les entreprises de pompes funèbres :* 'Il est de plus en plus difficile de trouver un médecin pour constater le décès', *assure Franck Andrio.* 'C'est une obligation légale lors d'un décès à domicile ou dans certains établissements', *rappelle le responsable des Pompes funèbres des Collines. Or en trouver un de disponible,* 'relève déjà d'une opération du Saint-Esprit en temps normal'. *Cette recrudescence du nombre de morts n'arrange rien. Ce professionnel évoque le cas d'une disparition récente qui n'a pu être constatée que 24 heures plus tard :* 'Il faut se mettre à la place des familles, c'est inadmissible !' »

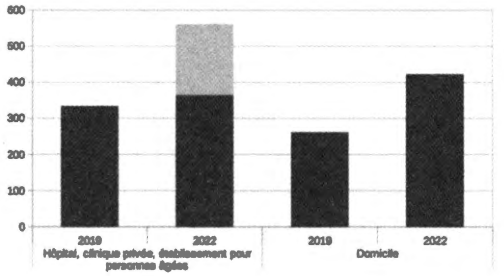
« *Même si l'on meurt davantage l'hiver, de décembre à mars, il y a eu une augmentation de 38 % de décès en décembre 2021. À Menton, par exemple, il y a deux fois plus de morts à deux ans d'intervalle. A Nice, c'est 38 % de plus qu'en décembre 2019, année avant la Covid.*

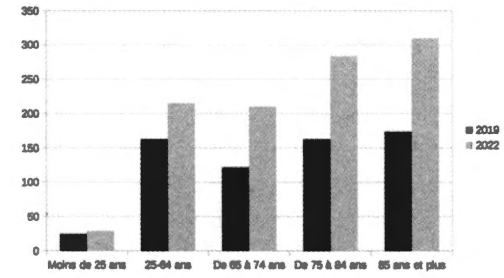
« 'C'est beaucoup mais pas tant que ça', *relativise Gautier Robaut, responsable d'une entreprise niçoise de pompes funèbres.* 'En tout cas bien moins que les chiffres officieux de la grippe de 2017 même si, à l'époque, personne n'en a parlé.' *Pourtant, assure-t-il, une surmortalité avait été constatée cet hiver-là.* 'On s'est retrouvés sous l'eau. Les délais d'attente pour une crémation étaient alors de 15 jours. Et ça a duré quatre mois', *se souvient-il.* »

Eh oui, cette fameuse grippe de 2017 qui rien qu'en janvier avait fait 67.000 morts sans que nous soyons masqués ni enfermés chez nous !

« ***Évolution du nombre de décès selon le lieu du décès entre 2019 et 2022 - période du 1er janvier au 14 février***

« *Les décès augmentent le plus fortement pour les 65 ans ou plus (+ 75 %). La surmortalité concerne autant les 65-74 ans que les plus âgés, au-delà de 85 ans. Avec 345 décès de plus qu'en 2019, cette tranche d'âge concentre les*





Source : Insee, statistiques de l'état civil (données provisoires).

neuf dixièmes de la hausse des décès observée à La Réunion entre 2019 et 2022. Pour les 25-49 ans, la hausse des décès est nettement moins forte, mais reste notable (+ 32 %, soit 52 décès de plus qu'en 2019). En revanche, le nombre de décès de personnes de moins de 25 ans est quasiment stable par rapport à 2019. Comme en 2021, la hausse des décès à La Réunion en début d'année 2022 est un peu plus marquée pour les femmes (+ 74 % par rapport à 2019) que pour les hommes (+ 53 %). »

L'évolution du nombre de décès par tranche d'âge pour la période du 1er janvier au 14 février 2022, me paraît importante à partir de la tranche d'âge des 25 ans. Naturellement, ce sont les personnes âgées les plus touchées dans l'île, des retraites en moins à payer pour l'État…

Mise en garde au Japon

Le Japon annonce[47] que les secteurs public et privé ne peuvent pas discriminer ceux qui refusent les vaccinations expérimentales à base d'ARNm.

Le Japon étiquette les « vaccins » contre la Covid pour mettre en garde contre les effets secondaires dangereux et potentiellement mortels tels que la myocardite. De plus, le pays réaffirme son engagement à s'assurer que tous les effets secondaires possibles soient documentés.

Ces efforts de l'autorité sanitaire japonaise contrastent fortement avec les mesures trompeuses prises par d'autres pays pour forcer les citoyens à se soumettre à une administration, en minimisant les effets secondaires et en décourageant la déclaration appropriée des événements indésirables.

En outre, le Japon accorde une importance extrême au consentement éclairé et à l'autonomie de l'organisme. Jusqu'à la pandémie de corona-

47. https://www.eventiavversinews.it/il-giappone-mette-fine-alla-pantomima-avvisa-dei-gravi-effetti-collaterali-dei-vaccini-e-rigetta-ogni-forma-di-obbligo-o-discriminazione-per-i-cittadini/

virus, le concept de « consentement éclairé » était considéré comme sacré pour les professionnels de la santé en Occident.

Le Japon s'inquiète notamment des risques de myocardite chez les jeunes hommes ayant reçu Pfizer et Moderna. Le pays applique une exigence légale stricte de déclaration des effets secondaires qui doit se produire dans les 28 jours suivant l'administration.

Les vaccins sont des armes biologiques... Un des effets du vaccin est de causer des ravages dans votre système immunitaire ! Les preuves sont limpides et surtout disponibles...

Beaucoup de scientifiques se rebellent. Karen Kingston en fait partie, c'est une ancienne employée de Pfizer et une analyste en biotechnologie de premier plan qui a mené des recherches et publié des travaux sur de nombreux problèmes pharmaceutiques très pointus.

Karen Kingston soutient que les prétendus vaccins sont en fait des armes biologiques, et qu'elle peut le prouver grâce aux propres données de la FDA. Elle affirme également que les recherches de la FDA montrent que cette dernière sait que ce sont ces armes biologiques qui ont causé tous ces décès et blessures.

Elle nous explique : « *Il y a eu plus de personnes atteintes de la Covid à cause du vaccin, comparé à celles qui ont reçu des placebos ; mais ils ont retiré 409 personnes du groupe de vaccinés, affirmant qu'elles avaient eu des effets secondaires. L'effet secondaire est la maladie*[48].

« *Le document de la FDA constitue une preuve à charge. Si Janet Woodcock* [la directrice du *Center for Drug Evaluation and Research* (CDER) de la FDA] *lisait ça devant le Sénat, elle serait immédiatement arrêtée pour atteinte grave à la santé et pour meurtre d'enfants américains et d'adultes par empoisonnement.*

« *Ils appellent ça des effets secondaires. Lorsque vous organisez une réunion deux mois avant d'approuver ce vaccin et qu'au cours de cette réunion, vous énumérez toute une liste de maladies chroniques graves qui induisent une morbidité et une mortalité chez les enfants et les adultes, et que vous dites que vous savez que cela va arriver, ce n'est pas un effet secondaire. C'est une conséquence voulue. C'est l'effet des vaccins.*

« *L'effet des vaccins est de causer des ravages dans votre système immunitaire. Ce déséquilibre immunitaire entraîne des crises cardiaques, des inflammations cardiaques, des troubles neurologiques allant de la fatigue à la paralysie en passant par le brouillard mental, l'apparition rapide de troubles,*

48. https://fr.sott.net/article/38707-Une-ex-employee-de-Pfizer-balance-Les-vaccins-sont-des-armes-biologiques-Un-des-effets-du-vaccin-est-de-causer-des-ravages-dans-votre-systeme-immunitaire-Les-preuves-sont-limpides-et-surtout-disponibles

la narcolepsie, la mort, la mortinatalité, les malformations congénitales et les fausses couches.

« *Ils savaient que cela allait arriver. Dans les données de la FDA pour Pfizer, on peut lire :* 'Écoutez, il y a eu plus de gens vaccinés qui ont attrapé la Covid'. *Ils ont dit que c'était un effet secondaire. Ce n'est pas un effet secondaire, C'EST l'effet* [...]. »

Ces explications sont aussi précises qu'effroyables !

« *La majorité des gens sont d'accord pour dire que la protéine Spike du laboratoire de Wuhan qui a été mise sur le génome le 10 janvier est une arme biologique. Si vous lisez la lettre d'approbation de la FDA, quels sont les ingrédients des vaccins ? C'est le code de l'ARNm synthétique, le code généré par l'intelligence artificielle, généré par ordinateur, qui a été injecté dans votre corps et qui produit – et là je cite* verbatim *– la protéine Spike de la séquence complète 'Wuhan-Hu-1 à partir du génome'.* ***Il est indiqué dans la lettre d'approbation*** **[de la FDA]** ***que le vaccin produit une arme biologique****. Les données indiquent qu'il y a plus de personnes vaccinées que de personnes non vaccinées atteintes de la Covid-19. Les gens disent que je devrais être un témoin expert. Je n'ai pas besoin d'être un témoin expert. Nous avons juste besoin que la FDA lise ses propres documents.* »

En conclusion, Karen Kingston déclare : « *Je pense que nous pouvons travailler avec la science au niveau moléculaire pour guérir cela, mais si les gens ne savent pas qu'ils sont malades, alors des millions d'Américains vont mourir et nos enfants vont faire partie de ce sacrifice. Je suis remplie d'un profond et terrible chagrin*[49]. »

La maladie de Creutzfeld-Jacob

Annoncée comme risque éventuel du vaccin ARNm par le professeur Luc Montagnier début 2021, elle est bien présente aujourd'hui, comme le révèle Marc Doyer dans le témoignage, un de plus sur cette maladie après vaccination, qu'il a fait à la télévision dans « Touche Pas à Mon Poste » (TPMP). Dans l'hôpital où est hospitalisée son épouse, Mauricette, pour cette maladie, « *il y a 22 cas de maladie de la vache folle, tous survenus 15 jours après la seconde injection avec le même vaccin Pfizer, c'est une maladie extrêmement rare, il y a 1 cas sur un million. Je ne vous dis pas avec certitude que ça vient de ça, mais vous non plus vous ne pourrez pas me le dire, parce que sinon, est-ce qu'en me regardant dans les yeux, vous pourriez me dire en regardant les gens que ce vaccin ne pourra pas vous déclencher des maladies que vous avez en vous, dont la maladie de la vache folle, parce qu'on m'a même dit, elle l'avait en elle ? Il y a un médecin à l'Hôpital américain qui*

49. Article paru dans la lettre *Médecine du Sens*, n° 344.

m'a dit 'effectivement ça peut venir du vaccin, on verra s'il y a une explosion des cas'. *22 cas, tous survenus d'une manière très rapide, on pense qu'il s'agit d'une nouvelle forme de la vache folle, ça mérite un questionnement, ça mérite des pouvoirs publics un questionnement ! Savez-vous que moi, mes enfants, mes petits-enfants, nous avons obtenu de la Sécurité sociale, en moins d'une semaine, une dispense de vaccination, parce que si c'était génétique, je n'ai pas envie que mon fils développe la même maladie que sa mère. Donc, c'est bien que l'on reconnaît quand même qu'il peut y avoir un lien. Tous les témoignages que je reçois, tous, ont les mêmes symptômes que Mauricette avait au début, des vertiges, des brûlures ; il y a des gens qui ont fait des AVC sans faire de malaise. Attention, je ne suis pas en train de vous dire que tout le monde va attraper la maladie de la vache folle, mais le seul point commun entre tous ces gens, c'est qu'ils ont tous été vaccinés.* »

Le professeur Frédéric Adnet[50] lui répond dans cette émission : « *Je vois en face de moi un homme qui souffre et votre souffrance je la respecte comme soignant et je comprends complètement votre démarche. Le Creutzfeld-Jacob, vous l'avez dit, c'est une maladie extrêmement rare, il y a une centaine de cas en France, encore aujourd'hui, on ne connaît pas bien le mécanisme, en dehors de tout ce qu'on connaissait comme maladie infectieuse, parce que on connaît le virus, on connaît la bactérie, on connaît le parasite, et là, c'est une protéine qui va être l'agent infectieux, c'est quelque chose de tout à fait nouveau et que nous avons encore du mal aujourd'hui à élucider. Mes pensées vont vers votre femme : j'espère qu'elle est entre de bonnes mains. Peut-être qu'il y a un lien, vous dire cela serait malhonnête de ma part, mais je ne vais pas le dire pour ne pas vous faire du mal, je ne vais pas le faire. Vous collectez des cas de Creutzfeld-Jacob, une vingtaine,* ['*dans l'Oise*', lui répond Marc Doyer], *il y en a 100 par an, c'est ce que disent les publications scientifiques. Ce que je vous invite à faire, c'est de les signaler à la pharmacovigilance dont c'est le métier, ils n'ont aucun intérêt à promouvoir le vaccin, leur métier, c'est exactement ce que vous faites avec des méthodes éprouvées pour faire un lien avec le vaccin et cette maladie. Vous êtes un lanceur d'alerte, mais adressez-vous aux bonnes personnes.* »

Merci, professeur Frédéric Adnet, vérifions votre réponse à Monsieur Doyer en allant sur le site de *SantéPubliqueFrance*[51], nous y découvrons : « *Maladie due à des prions, la maladie de Creutzfeldt-Jakob est une affection neurodégénérative principalement caractérisée par une démence et des troubles de l'équilibre. Son évolution est rapidement et systématiquement fatale.* »

Nous apprenons qu'« ***il y a eu 28 cas en France de 1992 à 2019, le dernier cas est décédé en 2019*** ».

50. **Frédéric Adnet**, professeur de médecine d'urgence à l'université Sorbonne Paris Nord, chef du service des urgences de l'hôpital Avicenne et du Samu de la Seine-Saint-Denis.

51. https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-infectieuses-d-origine-alimentaire/maladie-de-creutzfeldt-jakob

Donc, 28 cas en 27 ans, 1 cas par an ! Et soudainement, 22 cas dans le même hôpital, 15 jours après l'injection Covid-19 ? Nous sommes loin des 100 cas annuels annoncés lors de l'émission « TPMP ».

Ça laisse quelques questions en suspens, non ?

Marc expliquait à *Public*[52] : « *Elle a eu la deuxième vaccination et une quinzaine de jours après, elle a commencé à avoir des fourmillements sur la jambe gauche et des vertiges. Et là, ça a été une escalade de symptômes* [...]. *On a fait un IRM* [...]. *Le lendemain, je vois sur le compte rendu :* 'Suspicion de Creutzfeldt-Jakob', *la maladie de la vache folle* [...]. *Cette maladie, vous ne pouvez même pas vous battre* [...]. *J'ai ma femme en face de moi et je sais qu'elle va mourir* ». Aujourd'hui, 4 mai 2022, Marc a fait part du décès de Mauricette.

Menaces à peine voilées contre la députée Martine Wonner

Lors de l'audience du 24 février 2022 à l'Assemblée nationale, la députée Martine Wonner a fait remarquer que le vaccin provoquait des maladies de Creutzfeldt-Jakob et de sida, ce qui avait été prophétisé dès le début par le professeur Montagnier, et comme l'a indiqué Monsieur Doyer lors de son interview concernant les 22 cas dans l'hôpital où est hospitalisée son épouse.

Que n'avait-elle pas osé dire devant le grand manitou de la Santé en France !!!

Immédiatement, réponse cinglante du ministre Olivier Véran : « *Les procès outranciers, en rupture de l'État de droit et de la Constitution, je ne sais quel délire, pardon, complotiste sur le vaccin qui donnerait le sida ou la Creutzfeldt-Jakob n'ont pas sa place, à mon sens, dans l'hémicycle et en même temps, les parlementaires sont là pour représenter dans leur diversité la diversité des opinions qui s'expriment dans la population française, c'est justement le propre de la démocratie que de ne pas empêcher un représentant du peuple de s'exprimer, même si on peut, et je le dis notamment pour ceux qui sont en tribune aujourd'hui et qui nous regardent, notamment les plus jeunes d'entre eux, je voudrais les rassurer, tout le monde, le vaccin ne donnera jamais ni le sida ni la Creutzfeldt-Jakob pour rétablir les faits scientifiques ; chacun ici est couvert, et c'est tout à fait normal, par son immunité parlementaire, et chacun peut s'exprimer librement en sachant très bien que ses paroles, ses propos ne pourront pas être retournés contre lui devant la justice, mais, je le dis néanmoins, les mandats s'arrêtent un jour et parfois celles et ceux qui continueront à tenir ces propos-là seront susceptibles d'en rendre compte devant la justice.* »

Il se sent fort, le ministre, puisque le jour même, la Cour de Justice

52. https://www.public.fr/News/Marc-Doyer-annonce-la-mort-de-sa-femme-Mauricette-atteinte-de-la-maladie-de-la-vache-folle-le-vaccin-en-cause-1707976

de la République a classé sans suite près de 20.000 plaintes[53] de Français contre Jean Castex, Olivier Véran et les autres...

« ***Selon que vous serez puissant ou misérable, les jugements de cour vous rendront blanc ou noir*** », écrivait La Fontaine dans « Les Animaux malades de la peste ». Nous avons juste à remplacer par « les Français malades de la Covid-19 »...

Alors que la même semaine, il vient d'y avoir une réunion de neurologues en Grande-Bretagne, spécifiquement pour la maladie de Creutzfeldt-Jakob post-vaccinale...

Alors que l'Australie rappelait 50 millions de doses de « vaccin », car positives au test VIH !!!

L'ampleur de cette affaire dépasse l'entendement... Sauf que c'est exactement ce que le professeur Montagnier avait annoncé !!!

Comment peut-on mentir à ce point ?

Combien faudra-t-il de morts pour que Monsieur Véran se taise ??? Il assumera la responsabilité de ce qui ne porte qu'un seul nom : « Crime contre l'humanité » !

Comment mesurer les effets secondaires avant la commercialisation des vaccins ?

Difficile, car il n'est pas correct de proposer un produit de santé potentiellement dangereux, donc un laboratoire va oublier d'indiquer certains effets secondaires : nous avons vu dans le premier chapitre tous les scandales sur des médicaments qui avaient été approuvés. Les effets secondaires ne se mesurent donc qu'*a posteriori*, même s'il peut exister des informations importantes au moment de l'essai clinique comme nous le voyons à présent dans les essais Pfizer, mais qui n'avaient pas tous été annoncés afin d'obtenir l'autorisation de mise sur le marché. Un laboratoire qui fabrique des vaccins pour « tout le monde » va, lui, choisir ses potentiels cobayes, et il ne choisit bien évidemment pas des personnes malades.

Parfois la corrélation entre un vaccin et un effet secondaire grave peut prendre beaucoup de temps, ce qui n'est apparemment pas le cas avec ces injections qui produisent déjà des effets secondaires graves et des décès reconnus puisqu'ils ont provoqué l'arrêt des vaccins adénovirus à vecteur recombiné comme AstraZeneca et Janssen. Pfizer a quand même reconnu que son vaccin pouvait provoquer des péricardites et des myocardites même si la fréquence et la sévérité de ces pathologies sont encore minimisées.

Mais qu'en sera-t-il dans quelques années ? Mystère !

53. https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/covid-19-la-cour-de-justice-de-la-republique-classe-sans-suite-pres-de-20-000-plaintes-contre-jean-castex-et-plusieurs-ministres_4928255.html

Les D-Dimères

Le docteur Benoît Ochs, pratricien au Luxembourg, nous explique ce qu'il découvre chez ses patients :

« *Ces personnes présentent des fatigues très importantes suite à la vaccination. Je fais des analyses de sang systématiquement. Je vois régulièrement des D-dimères très élevés. Les médecins du labo disent* 'on sait que c'est le vaccin, on n'a jamais vu ça'.

« *Les D-Dimères, ce sont des marqueurs de thrombose, lorsque vous avez une phlébite, une suspicion d'embolie pulmonaire, vous allez faire une analyse de sang et vous allez doser les D-Dimères pour voir s'ils sont élevés. Ces D-Dimères ne doivent pas dépasser 500 normalement. Là, une des premières personnes que j'ai fait analyser, quand j'ai reçu le résultat, il était de 7500 D-Dimères, je n'avais jamais vu plus de 2500 D-Dimères. Je téléphone au laboratoire et demande :* 'Est-ce que vous êtes sûrs ? Vérifiez !', *ils me disent* 'on a déjà vérifié, c'est sûr ! '»

« *Les médecins de laboratoire sont au courant qu'actuellement, il y a énormément de D-Dimères qui sont élevés qu'on retrouve chez les patients vaccinés, c'est pratiquement 1 patient sur 5 qui a des D-Dimères supérieurs à la norme. Moi, j'en ai bien une trentaine qui dépassent les 3000 D-Dimères. Bien sûr, il faut les envoyer à l'hôpital pour faire des examens pour regarder s'ils n'ont pas une embolie pulmonaire, s'ils ne font pas une thrombose quelque part, et en général on ne trouve rien du tout. On ne trouve pas d'embolie pulmonaire, on ne trouve pas de phlébite, pas d'accident vasculaire cérébral, par contre, ils sont fatigués, très fatigués. Alors, ma conclusion, c'est je n'en ai pas la certitude, mais il faut rechercher le risque, et le risque est que ces personnes fassent des micro-thromboses partout dans leur corps et que à cause de faire des micro-thromboses partout dans leur corps, comme ça, et bien ces personnes seront décédées l'année prochaine. Par exemple, si moi, j'ai 50 personnes ici à mon cabinet à Luxembourg qui ont des D-Dimères qui sont très élevés, quel est l'avenir de ces gens-là ? Je peux vous dire qu'une personne qui a plus de 3000 D-Dimères qui veut avoir une assurance vie, il n'y a aucune compagnie d'assurances qui lui accordera une assurance vie. Ce sont des personnes qui sont dans la possibilité de mourir dans les prochains mois ou l'année prochaine. Avec 3000 D-Dimères, vous êtes en train de thromboser toutes vos petites artères, ou alors vous avez déjà une thrombose qui est en train de se faire quelque part, une embolie pulmonaire, mais 3000 D-Dimères, vous êtes en train de boucher toutes vos petites artères. Un autre exemple, il y a énormément d'accouchements actuellement où ils contrôlent le placenta, le placenta des bébés chez les femmes enceintes, ils trouvent plein de thromboses au niveau de ces placentas, des choses qu'ils n'ont jamais vues.*

« *Que se passe-t-il ? Y a-t-il des études de lancées pour étudier cela ?* »

D'après le test D-dimère, 62 % des personnes vaccinées auraient des micro-caillots qui circulent dans le sang, créant des dégâts irréversibles au niveau des plus petits vaisseaux.

Il y a des organes comme le cerveau, le cœur, les poumons, qui seraient affectés et le resteraient.

Le CDC n'a pas toujours été transparent

Le CDC s'est montré particulièrement avare concernant les données de ses différentes études relatives aux vaccins, leurs effets indésirables et leurs décès, mais surtout par rapport à l'immunité naturelle !

Le *Centers for Disease Control* affirme qu'ils n'ont aucune trace de personnes naturellement immunisées transmettant le virus.

Un avocat du Réseau d'action pour le consentement éclairé des documents, Aaron Siri[54], a interrogé le CDC au 4e trimestre 2021 : « *Reflétant tout cas documenté d'un individu qui : (1) n'a jamais reçu de vaccin Covid-19 ; (2) a été infecté une fois par Covid-19, s'est rétabli, puis a été à nouveau infecté par la suite ; et (3) transmis le SARS-CoV-2 à une autre personne lors de la réinfection* ». Puisque les personnes qui se remettent de la Covid-19 sont également connues comme étant naturellement immunisées.

Le CDC, dans une réponse rendue publique et datée du 5 novembre 2021, a déclaré que son centre des opérations d'urgence n'avait trouvé aucun document répondant à la demande.

L'avocat Aaron Siri a demandé les dossiers au nom du réseau dans un article sur son blog : « *Vous supposeriez que si le CDC allait évincer les droits civils et individuels de ceux qui jouissent d'une immunité naturelle en les faisant expulser de l'école, renvoyer de leur travail, limoger de l'armée, et pire encore, le CDC aurait la preuve d'au moins un cas d'un individu naturellement immunisé non vacciné transmettant le virus Covid-19 à un autre individu. Si vous pensiez cela, vous auriez tort.* »

La divulgation du CDC a déclenché des commentaires dont il se serait bien passé. Plusieurs experts médicaux lui ont répondu, dont le Dr Marty Makary[55] de l'Institut Johns Hopkins, qui a déclaré qu'il soulignait le peu

54. https://www.sirillp.com/aaron-siri/ - Aaron Siri est l'associé directeur de Siri & Glimstad LLP et possède une vaste expérience dans un large éventail de litiges civils complexes, en mettant l'accent sur les droits civils, les recours collectifs et les litiges commerciaux.

55. Le **Dr Marty Makary** est chirurgien et chercheur en politique publique à l'Université Johns Hopkins. Il écrit pour le Washington Post et le Wall Street Journal et est l'auteur de deux livres à succès du New York Times, Unaccountable et The Price We Pay. Le Dr Makary a été à la tête du programme de sécurité des patients de l'Organisation mondiale de la santé et a été élu à l'Académie nationale de médecine. Cliniquement, le Dr Makary est le chef de la chirurgie de transplantation d'îlots à Johns Hopkins. Il est récipiendaire du prix Nobility in Science de la National Pancreas Foundation et a été professeur invité dans plus de 25 facultés de médecine. Il a publié plus de 250 articles scientifiques

de données que l'agence avait publiées concernant les personnes qui avaient récupéré. Il a demandé au CDC de rendre publiques des données sur toute réinfection ayant entraîné une hospitalisation ou un décès, avec des informations sur les comorbidités du patient ou leur absence. « *Le CDC devrait être transparent avec les données sur l'immunité naturelle. Au lieu de cela, nous avons un aperçu des demandes FOIA comme celle-ci* », a-t-il écrit sur *Twitter*.

Le CDC fixe peu de règles fermes, mais ses orientations se sont avérées extrêmement influentes pendant la pandémie de la Covid-19. Pratiquement tous les responsables imposant des obligations de vaccin Covid-19 ont laissé de côté la possibilité aux gens de refuser le vaccin s'ils peuvent prouver qu'ils avaient eu la Covid-19 et qu'ils se sont rétablis.

Le docteur Rochelle Walensky, directrice du CDC, a déclaré dans un communiqué au cours de l'été : « *Se faire vacciner est le meilleur moyen de vous protéger et de protéger les autres autour de vous, d'autant plus que le variant Delta, le plus contagieux, se propage dans tout le pays* », mais peu de temps après, elle a déclaré lors d'une apparition à la télévision que les vaccins ne pouvaient « *plus empêcher la transmission* ».

Plus de 100 études soutiennent l'immunité naturelle apportant une protection forte et similaire, voire supérieure par rapport aux vaccins, y compris une étude israélienne dans le monde réel. Mais les responsables de l'agence ont mis en avant deux de leurs propres études en faisant valoir que même ceux qui ont une immunité naturelle devraient se faire vacciner, affirmant que l'immunité naturelle ne s'est pas avérée aussi durable que la vaccination. Ce qui est faux, nous le savons aujourd'hui !

Pfizer non plus n'a pas été toujours transparent

Une étude, « *Identifying Post-vaccination Complications & Their Causes : an Analysis of Covid-19 Patient Data*[56] », publiée en mai 2021, a confirmé que les personnes ayant été vaccinées contre la Covid-19 produisent des protéines de pointe excessives, ce qui fait courir un risque aux personnes non vaccinées. On retrouve là les affirmations de deux professeurs français très critiqués par nos médias ; pourtant l'association *America's Frontline Doctors* (AFLDS) a mis en garde contre la capacité des protéines Spike des vaccins expérimentaux de thérapie génique Covid-19 à 1) traverser la « *barrière hémato-encéphalique* » en provoquant des lésions neurologiques, 2) être « *excrétées* » par les vaccinés, provoquant des maladies chez les enfants et les adultes non vaccinés, et 3) « *provoquer des saignements vaginaux irréguliers chez les femmes* ».

évalués par des pairs et a siégé à plusieurs comités de rédaction.

56. https://francemediasnumerique.com/2021/05/13/pfizer-confirme-que-les-personnes-vaccinees-contre-le-covid-peuvent-excreter-des-proteines-de-pointe-et-nuire-aux-personnes-nonvaccinees/?fbclid=IwAR0b3XV0jnPgCkiDRvtrpWZFbWuE53Y53ocT47sHOMqLnxz9N2X1NstWUks

L'association AFLDS a mis en évidence les milliers d'événements indésirables liés à ces vaccins Covid-19 et recensés par le *Vaccine Adverse Event Reporting System* (VAERS) des *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC). « *Pourtant, ces complications n'ont reçu qu'une fraction de l'attention accordée à la controverse de J&J sur la coagulation du sang* », ont-ils déploré avec consternation, en demandant « *pourquoi ?* ».

L'AFLDS[57] fait remarquer que « *certaines catégories majeures de préoccupations n'ont pas encore été abordées publiquement par la FDA ou le CDC* », affirmant que le fait que ces organismes de réglementation « *ne tiennent pas compte de ces complications et d'autres* 'inconnues connues' *est un manquement à la recherche médicale fondamentale* ».

Elle fait remarquer qu'il existe des craintes importantes concernant la distribution à grande échelle de ces nouveaux vaccins, qui font appel à une nouvelle technologie et ne sont qu'expérimentaux sans l'approbation définitive (à cette époque) de la FDA. Au lieu d'utiliser une réponse antigénique atténuée – comme c'est le cas avec les vaccins classiques – ces agents expérimentaux introduisent dans l'organisme une protéine appelée « protéine de pointe ».

D'autre part, « *il faut des années pour être sûr que quelque chose de nouveau est sûr* », confirme le document de l'AFLDS. « *Personne ne connaît définitivement les implications à long terme liées à cette protéine Spike sur la santé du corps et du cerveau, en particulier chez les jeunes. De plus, si des problèmes documentés liés à cette protéine surviennent, il n'y aura jamais aucun moyen d'inverser les effets indésirables chez les personnes déjà vaccinées.* »

Ils font remarquer, ce qui est pour eux très grave, que contrairement aux vaccins conventionnels, les protéines Spike, ainsi que les « *nanoparticules lipidiques* » ont la capacité de traverser la « *barrière hémato-encéphalique* » qui assure une protection spéciale de ces zones sensibles du corps.

« *Il n'y a tout simplement pas eu assez de temps pour savoir quels problèmes cérébraux et à quelle fréquence un problème cérébral se développera à partir de cela.* »

Les risques d'une telle pénétration comprennent « *une inflammation chronique et une thrombose (coagulation) dans le système neurologique, contribuant à des tremblements, une léthargie chronique, un accident vasculaire cérébral, la paralysie de Bell et des symptômes de type SLA. Les nanoparticules lipidiques peuvent potentiellement fusionner avec les cellules du cerveau, entraînant une maladie neurodégénérative retardée. Et la protéine Spike induite par l'ARNm peut se lier au tissu cérébral 10 à 20 fois plus fortement que les protéines Spike qui font (naturellement) partie du virus original.* »

Troisièmement, comme ces vaccins expérimentaux produisent plusieurs

57. https://www.americasfrontlinedoctors.org/

trillions de protéines Spike chez leurs destinataires, ces individus vaccinés « *peuvent excréter certaines de ces particules (de protéines Spike) à leurs contacts proches* », provoquant ainsi la maladie chez eux selon une étude et confirmée par Pfizer.

Les vaccinés peuvent contaminer par inhalation ou par contact cutané selon les documents Pfizer

Dans une correspondance électronique avec *LifeSiteNews*, le docteur Simone Gold, fondatrice de l'AFLDS, a fait parvenir le 29 avril un document sur les essais expérimentaux de Pfizer dans lequel le géant pharmaceutique « *reconnaît ce mécanisme* » d'excrétion potentielle, écrit-elle[58].

Le document le confirme : on peut être « *exposé aux conséquences de l'étude en raison d'une exposition environnementale* », notamment « *par inhalation ou par contact cutané* » avec une personne participant à l'étude, ou avec une autre personne ayant été exposée de la même manière.

La note d'information du géant pharmaceutique le confirme, « *les protéines de pointe sont pathogènes ('causent des maladies') tout comme le virus lui-même* ». En outre, ces « *protéines de pointe se lient plus étroitement que le virus entièrement intact* » et, par conséquent, des cas dans le monde entier de « *péricardite, de zona, de pneumonie, de caillots sanguins dans les extrémités et le cerveau, de paralysie de Bell, de saignements vaginaux et de fausses couches ont été signalés chez des personnes se trouvant à proximité de personnes vaccinées* ». Cette excrétion « *semble également être à l'origine d'une grande variété de maladies auto-immunes (où le corps attaque ses propres tissus) chez certaines personnes* ».

Le document révèle que ces « *protéines de pointe peuvent traverser la barrière hémato-encéphalique, contrairement aux vaccins traditionnels.* »

Autre information, cette excrétion rend les enfants vulnérables s'ils se trouvent à proximité de parents et d'enseignants qui ont reçu ces vaccins expérimentaux. Bien que la menace de la Covid-19 pour les jeunes soit à juste titre décrite comme « *non pertinente* », avec notamment « *un taux de survie de 99,997 % pour les moins de 20 ans* », l'AFLDS craint que certains enfants ne deviennent symptomatiques en raison de cette proximité avec les vaccinés. Il existe alors un risque que les « *bureaucrates de la santé publique* » utilisent ces cas pour « *spéculer que la maladie d'un enfant est liée à une 'variante' du Sars-CoV-2* », alors qu'elle résulte d'un contact avec des adultes vaccinés.

« *Notre autre préoccupation est que les enfants pourraient développer une maladie auto-immune chronique à long terme, y compris des problèmes neuro-*

58. https://www.americasfrontlinedoctors.org

logiques, en raison du fait que les enfants ont des décennies devant eux et des billions de protéines de pointe mentionnées ci-dessus. »

« *L'AFLDS a connaissance de milliers de rapports faisant état de saignements vaginaux, de saignements vaginaux post-ménopausiques et de fausses couches après la vaccination par la Covid-19, ainsi que de rapports anecdotiques faisant état d'effets indésirables similaires chez les personnes en contact étroit avec les vaccinés* ». Bien qu'à ce stade, l'organisation de médecins indépendants « *ne puisse pas faire de commentaire définitif sur les contacts étroits* », si ce n'est qu'elle mentionne qu'elle « *a entendu des rapports à ce sujet dans le monde entier* », les nombreux incidents signalés de saignements vaginaux post-vaccination établissent un « *lien clair entre le vaccin et les saignements irréguliers.* »

« *Malgré cette preuve évidente, les modifications du cycle menstruel ne figuraient pas dans la liste des effets secondaires courants de la FDA chez les participants à la phase 3 de l'étude clinique. La santé reproductive des femmes doit être prise au sérieux plutôt que d'être balayée d'un revers de main par des responsables de la santé publique motivés par leur agenda* », peut-on lire dans le mémoire.

Enfin, reconnaissant « *l'incitation économique irrépressible des sociétés pharmaceutiques* » à commercialiser des vaccins infantiles Covid, des rappels et autres, inutiles et dangereux, l'AFLDS insiste pour que « *les experts de la santé publique s'arrêtent et évaluent les données sur les effets secondaires possibles des vaccins et les questions postvaccinales connexes avant qu'il ne soit trop tard* ».

C'est donc le propre rapport interne de Pfizer, page 69, qui met en garde les travailleurs de la santé contre l'exposition à des personnes qui ont été vaccinées – ce qui est plutôt ironique étant donné que la plupart des travailleurs de la santé sont tenus d'être eux-mêmes vaccinés.

Toute personne entrant dans un hôpital ou un cabinet médical sera exposée aux protéines de pointe répandues par la quasi-totalité du personnel, mais les concentrations seront faibles par rapport à ce que l'on trouve dans le sang des personnes vaccinées.

Confirmation par le docteur Astrid Stuckelberger

Lors d'une interview, cette scientifique chercheuse et enseignante à la faculté de médecine de l'université de Genève et de Lausanne, experte internationale dans différents domaines liés à la santé et à la santé publique : « *Moi, j'ai une autre théorie, c'est que le graphène se transmet à d'autres, j'ai des preuves cliniques, enfin des cas cliniques et je viens d'avoir un docteur de Belgique qui m'a rapporté qu'il a un cas de graphène dans le sang d'une femme qui vit avec une personne vaccinée et que c'est un ami, il ne font que se toucher la main, elle a eu les symptômes de cette personne, du Covid-19, de cette réinfection, de cette soupe toxique. Vous voyez ce que ça veut dire ?* ***En fait ce sont***

les non vaccinés qui devraient se protéger des vaccinés. *Mais on connaît le problème en épidémiologie parce que l'on sait que dans les vaccins de polio et dans d'autres vaccins comme la dengue, si on dose mal le vaccin, c'est tout le cauchemar des virologues, ça réinfecte la personne qui redevient contagieuse. On l'a déjà vu avec la poliomyélite, ç'a recréé des épidémies. Alors qu'on avait éradiqué la polio dans certaines régions, elle est revenue, mais je crois que c'est aussi avec la dengue. Donc, on a là le cas typique des réinfections par le vaccin, graves et toxiques. Et n'oubliez pas, c'est une recherche expérimentale, on est dans un essai thérapeutique, dans une recherche expérimentale mondiale alors qu'on devrait être dans un cas clinique randomisé de 30 personnes, ensuite de 60, ensuite de plus et là, on pourrait analyser chaque cas et stopper tout de suite la recherche dès qu'il y a un décès.* »

Un « *Ce sont les non vaccinés qui devraient se protéger des vaccinés* » déjà entendu de la bouche du professeur Montagnier.

Confirmation, également, par Stéphanie Seneff

Le docteur Stéphanie Seneff[59] est une scientifique du *Massachusetts Institute of Technology* qui a affirmé que les vaccins provoquaient des dommages cérébraux irréversibles et des maladies neurologiques catastrophiques, notamment la maladie de Parkinson, la SLA, (sclérose latérale amyotrophique), et la maladie d'Alzheimer.

Témoignage d'un tatoueur, Manu

« *Je suis les groupes depuis le début aussi, non vacciné pour ma part, mais je vais vous remonter ce que nous vivons au travail depuis quelques mois, car c'est alarmant. J'ai mis du temps à écrire ici car ce n'est pas évident de s'afficher, mais là, ce n'est plus possible. C'est flagrant !*

« *Je suis tatoueur et ce que je vois ne me plaît pas du tout ; je signale que j'ai 25 ans de métier, donc je ne suis pas un débutant, je suis formateur agréé, donc je sais de quoi je parle aussi au niveau de la peau.*

« *Depuis quelques mois, nous nous rendons compte que les gens vaccinés réagissent bizarrement lors des séances : la peau des personnes vaccinées ne perle*

59. **Stéphanie Seneff** a fréquenté le *Massachusetts Institute of Technology* (MIT), obtenant son baccalauréat ès sciences (BS, *Bachelor of Science*) en biophysique en 1968, une maîtrise (MS, *Master os Science*) en génie électrique en 1980, et un doctorat (PhD, *Doctor of Philosophy*) en informatique en 1985. Elle est chercheur principal au laboratoire d'informatique et d'intelligence artificielle du MIT (CSAIL). Sa carrière de chercheuse s'est concentrée sur l'utilisation de la modélisation informatique et de l'analyse du système auditif humain pour améliorer la communication entre les humains et les ordinateurs. Elle a été élue membre de l'Association internationale de la parole et de la communication (ISCA) en 2012 en reconnaissance de ses «contributions aux systèmes conversationnels homme-ordinateur et à l'apprentissage des langues assisté par ordinateur». Seneff collabore avec le professeur du MIT Victor Zue qui est son mari.

plus du tout (léger saignement normal lors d'une effraction cutanée), nous notons aussi que les rougeurs et les gonflements sont presque inexistants.

« Certes ce n'est pas spécialement dérangeant pour notre métier (pour le moment) mais c'est très alarmant, tout ça. Il y a bien une modification au niveau du sang, la peau ne se défend plus !

« Avant l'été, c'étaient quelques cas, mais on n'y prêtait pas grande attention, car ça peut arriver, oui, mais depuis le gros rush des vaccinations, c'est vraiment tout le monde. C'est simple : en 20/30 minutes nous pouvons vous dire si vous avez été vacciné ou non, juste en regardant comment la peau se comporte.

« À l'heure d'aujourd'hui, beaucoup de confrères se rendent compte aussi qu'il y a un gros problème.

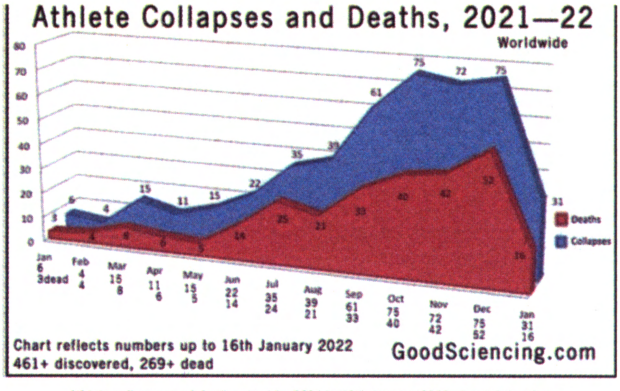
« Ceci va-t-il passer ? Je ne sais pas, mais plus de 5/6 mois après les 2 doses, les patients ont la peau qui ne réagit toujours pas normalement.

« J'ai interpellé du monde dans le milieu médical, et on me confirme bien que ça joue sur le sang.

« Certaines infirmières remontent aussi que le sang bouche souvent les cathé' lors des prises de sang, tellement c'est épais. Ces soucis ne sont même plus remontés sur leurs sites de problèmes, car c'est tous les jours. » Le sang des vaccinés est inutilisable pour les transfusions : il coagule trop vite. D'où la pénurie de sang actuellement et la campagne de l'EFS en avril 2021[60].

Les sportifs de haut niveau ont-ils été victimes d'effets secondaires graves, voire mortels des vaccins anti-Covid ?

Janvier 2022, en pleine polémique Novak Djokovic, un rapport établit qu'en 2021, plus de 450 sportifs professionnels ont été victimes d'arrêts cardiaques ou d'autres problèmes graves. Nous sommes en droit de nous demander si ces accidents sont-ils liés aux vaccins contre la Covid ?



Athlete collapses and deaths chart for 2021 to 16th January 2022. Good Sciencing

Plus de la moitié des personnes concernées sont décédées. Ces problèmes médicaux et ces décès sont survenus après l'administration des vaccins contre la Covid-19. Il est donc facile de comprendre les sportifs de haut niveau, comme le tennisman

60. https://dondesang.efs.sante.fr/la-nouvelle-campagne-de-lefs-nous-sommes-donneurs-est-lancee

Serbe, qui se montrent particulièrement rétifs à cette vaccination. On entend souvent dire que la coïncidence n'établit pas une causalité. Qui s'occupe d'examiner sérieusement ce dossier ? Il y a pourtant urgence à nous expliquer pourquoi cette augmentation considérable d'accidents graves et de décès chez des sportifs de haut niveau. Depuis décembre 2020, 183 athlètes, professionnels, entraîneurs, jeunes athlètes universitaires se sont effondrés brusquement, des centaines sont décédés. Certains athlètes comme les stars de football Sergio Aguero et Christian Eriksen se sont effondrés en plein match devant les spectateurs. La cause principale, des problèmes cardiaques (myocardite/péricardite), des arrêts cardiaques. Qui se pose des questions sur cette épidémie soudaine ?

L'ex-footballeur professionnel Matthieu Le Tissier demande une enquête sur tous les joueurs de football pro' qui s'effondrent en ce moment sur les terrains avec des problèmes cardiaques et respiratoires, une véritable hécatombe sous silence radio des médias. Une enquête révèle une augmentation de 278 % de décès par crise cardiaque des joueurs de football en 2021. Plus de 769 athlètes se sont effondrés sur le terrain pendant un match entre mars 2021 et mars 2022. Ces chiffres sont révélés par *One America Network* (OAN) qui a également constaté que l'âge moyen des athlètes ayant subi un arrêt cardiaque est de 23 ans.

Le grand nombre d'athlètes décédés[61] cette année devrait servir de signal, surtout à la lumière du fait que la mort subite et l'arrêt cardiaque des athlètes sont considérés comme un phénomène rare dans la littérature médicale de recherche.

Toutes les données du monde réel sont répertoriées dans cet article : «L'épidémie d'athlètes[62] ».

Le tennisman Gaël Monfils a tweeté le 22 février 2022 : « *Bonjour à tous, je tenais à vous donner quelques nouvelles suite à mes récents retraits en tournois. J'ai subi un petit pépin de santé (probablement suite à ma troisième dose de vaccin). Sur les conseils de mon médecin, j'ai décidé de prendre du temps pour me reposer. Je ne pourrai donc malheureusement pas jouer la Coupe Davis le semaine prochaine. J'espère pouvoir revenir aux États-Unis.* »

À présent, 21 mars 2022, c'est au tour de Rafael Nadal d'avoir des problèmes[63], il a dû s'incliner en finale d'Indian Wells face à Taylor Fritz. Le numéro trois mondial n'a selon lui pas pu jouer normalement à cause de difficultés à respirer. Il a tout de même félicité son adversaire. « *C'est arrivé hier soir, juste à la fin du match. J'ai donc terminé le match tard hier, puis j'ai joué aujourd'hui dans la matinée. Comme vous pouvez l'imaginer, je n'ai pas*

61. Voir annexe en fin d'ouvrage, p. 583.
62. https://www.rtnews.co.il/?view=article&id=49&catid=22
63. https://www.lequipe.fr/Cyclisme-sur-route/Actualites/Sonny-colbrelli-victime-d-un-grave-malaise-apres-l-arrivee-de-la-1re-etape-du-tour-de-catalogne/1323633

eu l'occasion de faire beaucoup de choses et pas eu l'occasion de vérifier ce qui se passe. Tout ce que je peux dire, c'est que c'est difficile de respirer [...]. *Quand j'essaie de respirer, c'est douloureux et très inconfortable. Ce n'est pas le moment de parler de ça, honnêtement, non. Même si c'est évident que je n'ai pas pu faire les choses normalement aujourd'hui. C'est une finale, j'ai fait de mon mieux, j'ai perdu le match contre un grand joueur.* »

Aujourd'hui c'est qui, Nadal ? Quelqu'un connaît ce gars-là ? Non, personne ? Mais enfin, Rafael Nadal, le tennisman ? Ah non, excusez, je connais pas. Le mec est le plus grand tennisman de tous les temps et il a disparu, purement et simplement. Il est devenu politiquement incorrect. Ma brave dame, cela s'appelle la « double peine ». Tu prends trois rasades d'un produit de merde, parce qu'on te dit que c'est glamour. Tu brises ta carrière en t'écroulant dans un premier temps sur le court alors que tu es une machine de guerre. Et dans un second temps, comme il ne faut pas dire que c'est la conséquence, devenue classique, d'un produit que les trois quarts des gens ont avalé, histoire de ne pas leur foutre la trouille et faire risquer un méga procès aux promoteurs du bidule, tu disparais. Personne ne se préoccupe plus de tes entraînements, de l'état de tes adducteurs, de ta dernière copine, des frasques de ton coach, de la marque de ta raquette... Bref, t'es mort symboliquement avant de crever tout seul comme un c... J'ai mal pour ce magnifique champion.

À l'Open de Miami, du 21 mars au 3 avril 2022, ce sont quinze joueurs[64] « *entièrement vaccinés* » qui ont été incapables de terminer, tous pris de malaises étranges, y compris les favoris féminins et masculins dont Paula Badosa et Jannik Sinner.

Quelque chose me laisse penser que Novak Djokovic a fait le bon choix !

Au tour des cyclistes : Sonny Colbrelli (Bahrain Victorious), arrivé deuxième de la première étape du Tour de Catalogne lundi 21 mars 2022, a fait un malaise juste après l'arrivée. Les secours lui ont prodigué un massage cardiaque. Le coureur italien de Bahrain Victorious, vainqueur de Paris-Roubaix en octobre, effectuait sa reprise au Tour de Catalogne. Son équipe a confirmé en fin d'après-midi que le coureur « *a perdu conscience* » avant de bénéficier d'une assistance médicale. Bahrain Victorious a précisé que Colbrelli « *était dans un état stable avant d'être emmené en ambulance à l'hôpital universitaire de Gérone*[65] ». Le Tour de France ne passe pas à travers, bien entendu, abandon de Victor Lafay qui déclare : « ***On est tous négatifs aux tests Covid. Il y a autre chose, car on a tous les poumons niqués.*** »

Au tour des nageurs : « *L'entraîneuse de l'équipe américaine de nage artistique et synchronisée a plongé dans le bassin mercredi pour sauver une de ses*

64. https://www.apar.tv/societe/15-abondons-a-lopen-de-miami-tous-pris-de-malaises-etranges/
65. https://www.lequipe.fr/Cyclisme-sur-route/Actualites/Sonny-colbrelli-victime-d-un-grave-malaise-apres-l-arrivee-de-la-1re-etape-du-tour-de-catalogne/1323633

nageuses coulant après s'être évanouie pendant les Championnats du monde à Budapest.

« *Anita Alvarez ne respirait plus après sa performance lors de la finale de natation synchronisée solo libre, et a sombré dans le fond du bassin. Andrea Fuentes s'est alors jetée à l'eau pour la secourir.*

« Nous avons eu très peur. J'ai dû sauter parce que les sauveteurs ne le faisaient pas', *a expliqué Fuentes au journal espagnol* Marca. *Fuentes, vêtue d'un short et d'un T-shirt, est descendue au fond du bassin et a remonté Alvarez vers la surface avant de recevoir de l'aide pour porter la nageuse en détresse au bord de la piscine.*

« J'ai eu peur, car je voyais qu'elle ne respirait pas, mais maintenant, elle va bien', *a rassuré Fuentes. Une civière a emmené Alvarez au centre médical de la piscine, laissant coéquipiers et spectateurs sous le choc.* » (*AFP,* 23 juin 2022)

Pourquoi un tel silence des médias nationaux ? Même un Pascal Praud, ancien journaliste sportif passionné de football, n'ose pas aborder le sujet dans son émission.

Les artistes qui doivent se faire vacciner pour pouvoir chanter en gala ne sont pas épargnés

Ah, les artistes, les show-biz, ça se dit Charlie, LGBT, BLM, ça se prétend indigné, féministe, ça chiale sur les injustices, sur la Palestine, et puis finalement, ça baisse la tête : à part deux ou trois, ça met un masque et ça fait la queue avec son QR code ; ben oui, 'faut faire des galas…

Pourtant, les artistes ne sont pas épargnés, Pascal Obispo a dû annuler son concert le 29 novembre 2021 dans la salle du Bascala à Bruguières, près de Toulouse. Le concert a d'abord été retardé, puis finalement annulé, à quelques minutes du spectacle, Pascal Obispo a fait un malaise.

Même semaine, le 25 novembre, la chanteuse des Rita Mitsouko, Catherine Ringer, qui sillonne actuellement les routes de France et de Belgique pour sa tournée « Catherine Ringer - Chanter les Rita Mitsouko », se produisait sur la scène du Forum de Liège, en Belgique, lorsqu'elle a fait un malaise en plein concert, perdant conscience.

Sans oublier Patrick Juvet, mort d'une crise cardiaque à l'âge de 70 ans, à Barcelone en avril 2021 : après vaccination ?

Justin Bieber, le chanteur canadien, regrette à présent d'avoir pris le vaccin Covid-19, il affirme que cela lui a laissé une paralysie permanente au visage : « *Le vaccin a ruiné ma vie* ». Il aurait l'intention de poursuivre Pfizer : « *Je vais traîner ces criminels en justice* », a-t-il confessé à un ami proche qui l'a confié au *Daily Mail.* C'est bien que des *peoples* bougent : eux, on les entend !

Nous devrions enregistrer au cours de la saison de ski actuelle les collisions entre skieurs, avec le skieur entrant en collision qui en meurt, celui qui est percuté n'ayant tellement rien qu'il continue tranquillement sur ses skis. D'ailleurs *Libération* a fait immédiatement un article pour rappeler que tous les ans, on meurt sur les pistes de ski. Ce qui s'appelle préparer les esprits... L'essentiel est que tout le monde arrive à croire que mourir en percutant un type qui n'a rien dans l'accident, c'est possible !

L'acteur Gaspard Ulliel, 37 ans, est décédé « *après un accident de ski* » en Savoie, mais dans l'après-midi, ce n'est pas d'un accident de ski que cet acteur décède, mais d'un arrêt cardiaque confirmé par la gendarmerie. En fin d'après-midi, *CNews* retire l'article qui devient introuvable, sauf pour ceux qui ont fait une copie d'écran et la version « accident de ski » prend le relais. Pourquoi ?

On ne compte plus les morts après effort physique, cette année : treize très jeunes joueurs de foot' sont décédés sur le terrain en 2021. Cela n'était jamais arrivé.

À mon avis, il y a encore tellement de possibilités de dommages et d'incertitudes que j'encourage tout le monde à continuer à lire et à apprendre, à s'instruire sur le sujet, à peser le pour et le contre et à prendre son temps avant de décider de recevoir l'une de ces thérapies géniques Covid-19.

Si vous en avez déjà reçu une, réfléchissez longuement avant de recevoir les rappels appelés « *Booster* ».

Petite surprise, nous voyons des sportifs, des artistes, des enfants avoir ces problèmes, curieusement, AUCUN POLITIQUE n'a ce genre de problème ! Pourquoi ? Ne seraient-ils pas vaccinés ???

Parmi les effets secondaires, les « Boosters », 3e et 4e doses

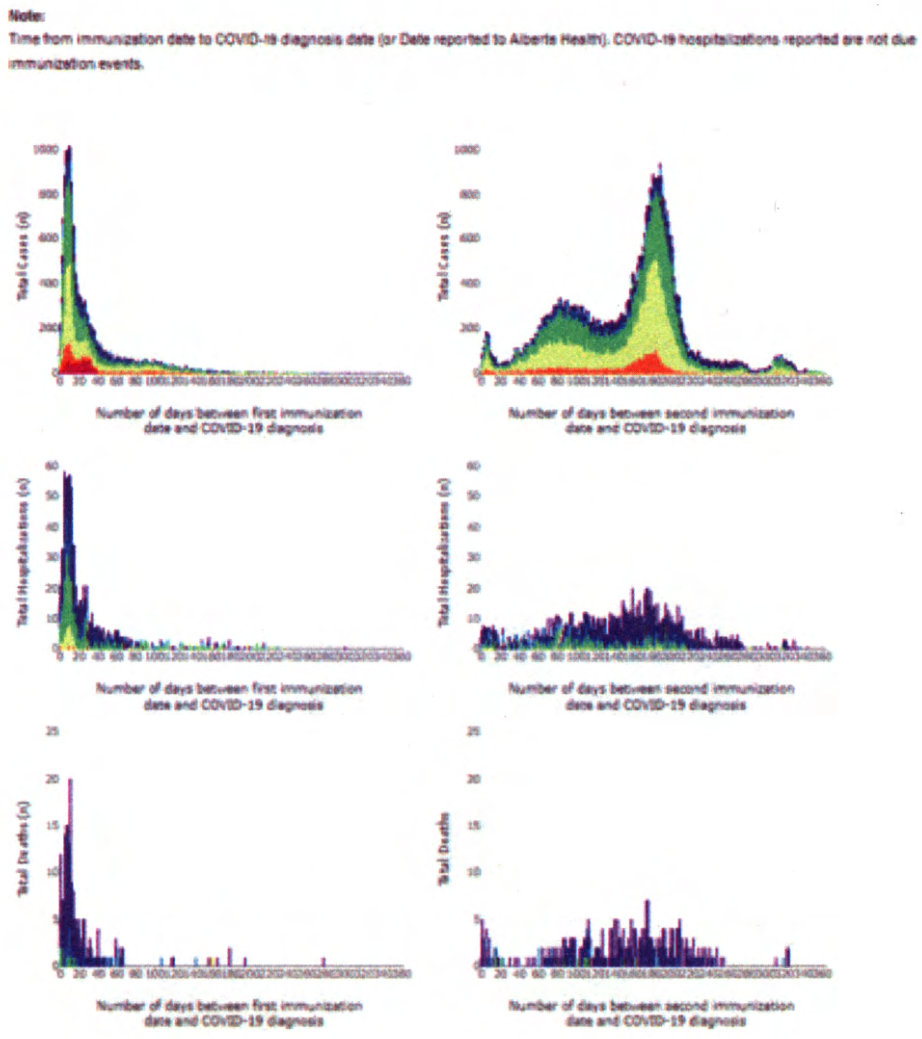
Il n'y a pas qu'en Israël, comme nous le voyons dans le chapitre qui lui est dédié, premier pays au monde pour la vaccination de sa population, que les « *boosters* » font des dégâts.

Alberta, Canada

En Alberta, les données scientifiques[66] montrent que les *boosters* boostent les cas ainsi que les décès dans les 15 jours qui suivent l'injection et deux mois après la seconde dose. La moitié des décès et des hospitalisations se font à moins de 15 jours. Dans les 14 jours après l'injection, 55 %

66. https://alberta.ca/stats/Covid-19-alberta-statistics.htm#vaccine-outcomes... Détail à = https://metatron.substack.com/p/alberta-just-inadvertently-confessed

de morts. Dans les 45 jours suivant l'injection, 89,3 % de décès. Ça leur permet de ne pas les inclure dans les statistiques de décès dû aux vaccins[67].



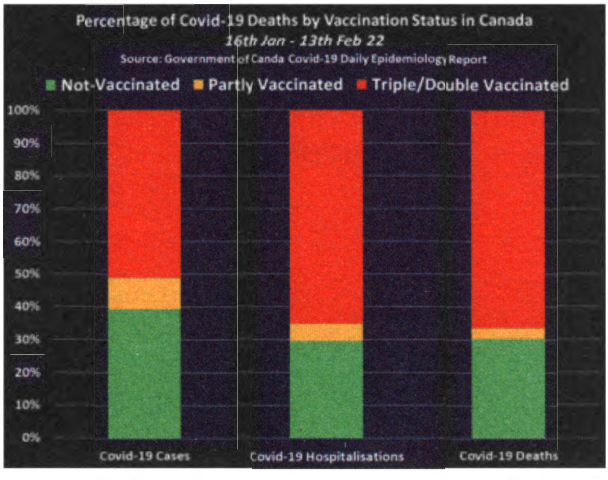
Le Canada, toujours

Début mars 2022, le Canada confirme la responsabilité des Canadiens triplement et doublement vaccinés dans la grande majorité des hospitalisations et des décès dus à la dernière vague du virus Covid-19, remettant en question la validité des restrictions draconiennes imposées à la population non vaccinée.

67. https://web.archive.org/web/20220107094256/https://www.alberta.ca/stats/Covid-19-alberta-statistics.htm#vaccine-outcomes…

François Legault, le Premier ministre du Québec, avait annoncé vouloir imposer aux adultes non vaccinés contre le coronavirus des frais importants de « *contribution à la santé* ». N'avait-il pas déclaré : « *Les personnes qui refusent de se faire vacciner représentent un fardeau financier pour le personnel hospitalier et les Québécois.* » Malheureusement pour lui, il a depuis effectivement dû revoir sa copie, même si les convois de camionneurs qui ont manifesté dans la capitale Ottawa contre l'obligation d'injection de Covid-19 ont fait beaucoup de bruit dans le monde, force lui est de constater que les données officielles du gouvernement du Canada montrent que c'est la population entièrement vaccinée qui représente le plus gros fardeau financier pour le personnel hospitalier et les Canadiens en général.

Le gouvernement du Canada publie une mise à jour épidémiologique quotidienne sur la Covid-19, et ce rapport quotidien contient des données sur les cas, les hospitalisations et les décès liés à la Covid-19 en fonction du statut vaccinal que vous pouvez vous-même consulter sur le site gouvernemental[68].

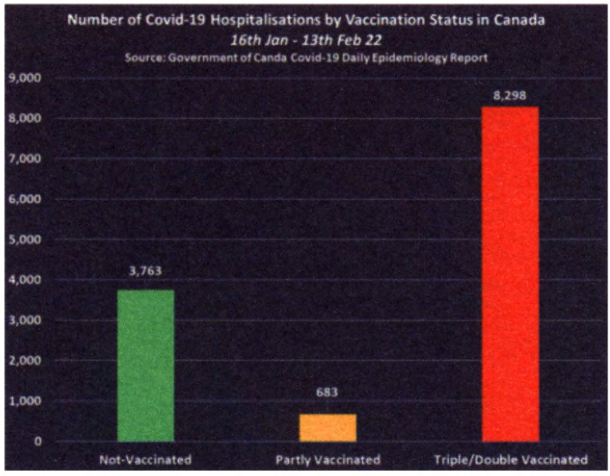


Ce tableau nous montre le nombre de cas de Covid-19 dans l'ensemble du Canada, par statut vaccinal, entre le 16 janvier et le 13 février 2022.

Pour un total de 359.625 cas de Covid-19 enregistrés au cours de ces quatre semaines, les personnes triplement/doublement vaccinées représentent 184.914 d'entre elles. Les personnes non vaccinées représentent 142.288 cas et les personnes partiellement vaccinées (y compris les personnes qui ne sont pas encore considérées comme protégées mais qui sont encore vaccinées) 34.423 cas.

Conclusion : la population non vaccinée représente 40 % de tous les cas de Covid-19 entre le 16 janvier et le 13 février 2022, alors que la population vaccinée en représente 60 %, avec 51 % des cas parmi les personnes doublement/triplement vaccinées, et 9 % des cas parmi les personnes partiellement vaccinées.

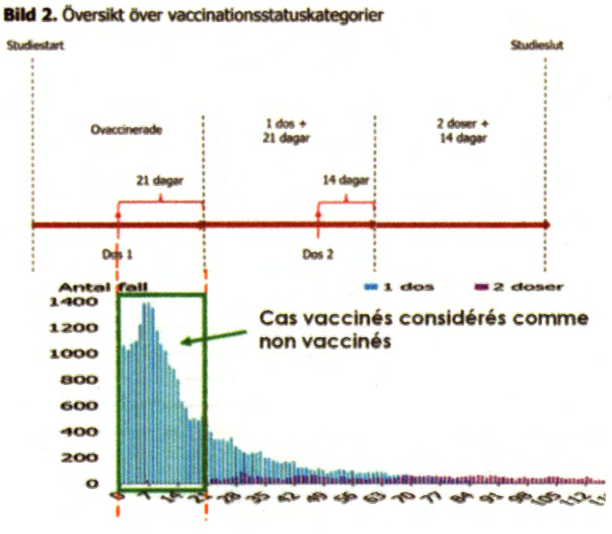
68. https://health-infobase.canada.ca/covid-19/epidemiological-summary-covid-19-cases.html#a9



Un autre tableau montre le nombre d'hospitalisations dues à la Covid-19 dans l'ensemble du Canada, par statut vaccinal, entre le 16 janvier et le 13 février 2022. Au total, 12.744 hospitalisations liées au virus Covid-19 ont été enregistrées au Canada au cours de ces quatre semaines, dont 8298 hospitalisations pour les personnes triplement et doublement vaccinées et 3763 pour les personnes non vaccinées.

Conclusion : la population non vaccinée représente 30 % de toutes les hospitalisations dues à la Covid-19 entre le 16 janvier et le 13 février 22, alors que la population vaccinée en a représenté 70 %, avec 65 % des hospitalisations parmi les personnes doublement/triplement vaccinées et 5 % des hospitalisations parmi les personnes partiellement vaccinées.

En Suède



La même chose se produit en Suède, les *boosters* favorisent les décès qui ne sont pas pris en compte en tant que suite de l'injection.

Quel scientifique, quel ministre pourrait nous expliquer pourquoi les décès ou effets secondaires ayant lieu dans les 14 jours qui suivent l'injection ne sont pas comptabilisés ?

« On ne meurt pas du vaccin ! Il faudrait des tombereaux d'effets secondaires ! »

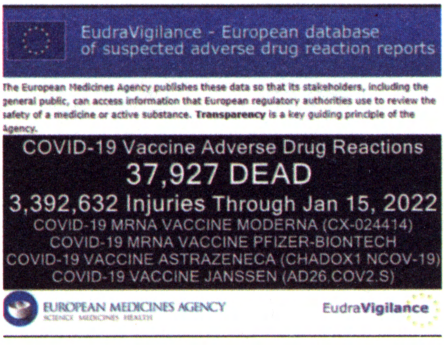
En conclusion de toutes ces *fakes news* pour certains, voici le site européen *EudraVigilance* au 15 janvier 2022 et la progression au 15 mars 2022 !

- 37.927 décès, déclarés, officiels ! Si l'on tient compte du « *moins de 10 % de déclaré* »
- 3,927 millions d'effets secondaires…

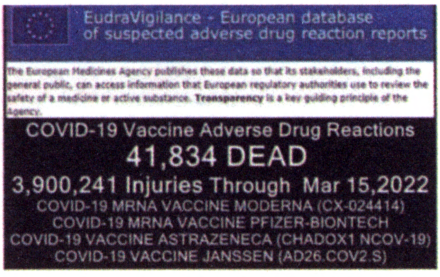
Avant, dans un autre monde, au moindre décès causé par un médicament, on arrêtait tout !

Aujourd'hui ça a changé : c'est pour les pizzas, les « Kinder », mais pas pour ces injections, pourquoi ?

Au 15 janvier 2022



Au 15 mars 2022



Soit 3907 morts « déclarés » de plus en 2 mois et 507.609 effets secondaires « déclarés »…

Comment ne pas conclure ce chapitre par notre grand scientifique de plateau TV ? Notre cher Jean-Claude Dassier qui, lors de l'émission de Pascal Praud sur *CNews*, nous a déclaré le 24 janvier 2022 : « ***On ne meurt pas du vaccin ! Il faudrait des tombereaux d'effets secondaires !*** »

Bien sûr, Jean-Claude, l'herbe est bleue…

Un autre de ces « journalistes », écrivain et homme politique français comme l'indique son *Wikipédia*, Dominique Jamet, qui occupe régulièrement l'écran pendant l'émission de Praud, nous déclare le 27 avril 2022, à 10h10 le matin, à propos du docteur Grégory Pamart, suspendu des médecins, car non vacciné, et qui a quand même soigné gratuitement un malade, le Dr Pamart qui, dénoncé, risque d'être radié par l'Ordre des médecins – créé je le rappelle sous le maréchal Pétain –, donc Monsieur Jamet s'est permis de dire, oui je sais, ne le dites pas, ils osent tout, « ***encore une per-***

sonne qui fait partie des non vaccinés, ces gens qui vont contaminer les autres. »

Bien sûr, Dominique, l'herbe est bleue…

Avec de telles informations, les Français sont rassurés !

Messieurs Jean-Claude Dassier et Dominique Jamet nous font de l'ultracrépidarianisme : le fait de s'exprimer en dehors de son domaine de compétence en donnant son avis sur un sujet pour lequel on n'a pas, ou peu de compétences légitimes ou avérées. Peu utilisé dans le langage courant, l'ultracrépidarianisme est pourtant très souvent pratiqué par nos journalistes depuis la Covid-19…

Étienne Klein, philosophe des Sciences, nous a expliqué chez David Pujadas : « ***Le cordonnier doit s'arrêter à la chaussure. Les gens parlent au-delà de ce qu'ils savent avec une assurance qui est proportionnelle à leur incompétence. Or pour savoir que l'on est incompétent, il faut être compétent.*** »

Le monde entier n'a jamais été trompé à une telle échelle.

CHAPITRE

10

LES SCIENTIFIQUES QUI SAVENT ET PARLENT

« Le principal fléau de l'humanité
n'est pas l'ignorance, mais le refus de savoir. »
« Ce qu'il y a de scandaleux dans le scandale,
c'est qu'on s'y habitue. »

Simone de Beauvoir

Nous avons vu qu'en France, ce sont les non scientifiques qui ont raison, qui sont écoutés. Les professeurs Luc Montagnier, Didier Raoult, Christian Perronne, les scientifiques comme Alexandra Henrion-Caude ou Astrid Stuckelberg, Laurent Mucchielli, Christian Vélot, Jean-Michel Claverie, les médecins comme Louis Fouché, ou Philippe de Chazourne à La Réunion, sont bannis des médias, insultés, comme encore ce matin, 25 janvier, dans la matinale de Pascal Praud sur *CNews*, où le professeur Raoult a été traité « ***d'escroc scientifique*** » par le journaliste politique Maurice Szafran[1] qui de par ses longues études médicales et scientifiques est naturellement habilité à juger le professeur Raoult, c'est une évidence !

A-t-on encore le droit d'exercer son esprit critique en France aujourd'hui ?

C'est par une tribune[2] parue fin août 2021, publiée par *Quartier Général*, que plus de 1500 chercheurs, universitaires, soignants, juristes, artistes et enseignants, ont dénoncé la censure inédite opérée autant par nos médias français que par les GAFAM au sujet de tout ce qui contredit le discours officiel sur la Covid. Comme nous avons pu le constater par nous-

1. **Maurice Szafran**, né le 10 septembre 1954 à Paris, est un journaliste et écrivain français, ancien PDG de l'hebdomadaire *Marianne*. Il commence sa carrière professionnelle en 1977 au service des sports (dirigé alors par Jacques Marchand) du *Matin de Paris*, avant de passer à la section « Culture » de l'hebdomadaire *Le Point*, puis de devenir directeur de *L'Événement du Jeudi*, dirigé par Jean-François Kahn. Il fonde avec ce dernier *Marianne*, dont il prend aussitôt la direction de la rédaction. Après la démission de Jean-François Kahn de la présidence du conseil d'administration, il est élu à l'unanimité le 1er juillet 2008 à la tête de l'hebdomadaire.

2. https://qg.media/2021/08/30/tribune-a-t-on-encore-le-droit-dexercer-son-esprit-critique-en-france/

mêmes : chasse aux sorcières, règlements de compte, rien n'est épargné aux personnes qui osent contester le bien-fondé du pass sanitaire, et réclament simplement plus de transparence concernant le processus vaccinal ainsi qu'un débat contradictoire sur la stratégie sanitaire nationale.

« *Aucun d'entre nous n'aurait cru possible ce que nous voyons se dérouler sous nos yeux depuis un an et demi. Non pas qu'une nouvelle épidémie vienne mettre à l'épreuve nos systèmes immunitaires individuels et nos structures collectives de santé. Cela, c'était prévisible. Mais que la gestion de cette épidémie vienne mettre en péril des valeurs démocratiques, des libertés et des droits humains acquis de haute lutte depuis la Révolution française, cela, c'était impensable. Et pourtant.*

« *Liberté d'aller et venir, liberté d'expression, liberté de commerce, liberté syndicale, droit au travail, égalité des droits de tous les citoyens, non discrimination dans l'accès aux biens, lieux et services de la société (dont l'accès aux soins et l'accès à l'éducation), confidentialité des données de santé… La liste est longue, très longue.*

« *Les états d'urgence s'empilent les uns sur les autres. Le Parlement est traité comme une simple chambre d'enregistrement. Le Président de la République gère seul la situation avec un 'Conseil de défense sanitaire' dont aucun compte rendu de réunion n'est consultable. Les médias de toutes tendances ne laissent quasiment aucune place au débat contradictoire et ils répercutent la communication gouvernementale sans distance. Les réseaux sociaux ne sont plus du tout le support de la liberté d'expression qu'ils vantaient à leurs débuts.* Google *(propriétaire de* YouTube*) et* Facebook *ne se contentent plus d'orienter nos pensées à l'aide d'algorithmes. Avec d'autres (*Twitter, LinkedIn, *etc.), ils opèrent désormais une censure massive de tout ce qui contredit le discours officiel sur le Covid.* »

Dans un tel contexte, certains se croient tout permis. Les influenceurs se déchaînent, les attaques *ad hominem* pleuvent, les règlements de comptes s'étalent. On voudrait non seulement discréditer à coups d'amalgames infantiles (« *complotistes !* » « *complices de l'extrême droite !* »), mais aussi radier, démissionner, évincer, en un mot : faire taire. Beaucoup de celles et ceux qui – de par leurs emplois – constituent les élites se taisent, souvent par peur d'être à leur tour ostracisés. Tout ceci rappelle à certains égards l'époque de la chasse aux sorcières américaine sous le Maccarthysme.

Voici ce texte :

« *Nous (professionnels et bénévoles de la recherche, de la santé, de l'éducation, du droit et de la culture) appelons toutes les femmes et tous les hommes qui ont encore un fort attachement à la démocratie, à la défendre de toutes leurs forces. Non, il ne saurait être interdit de discuter les origines du Sars-Cov-2.*

« *Ni interdit d'interpréter les statistiques de mortalité autrement que pour dire que nous risquons tous de mourir (discours de la peur).*

« *Ni interdit de dire que le refus de soigner précocement les personnes contaminées est un dogme imbécile qui, pour le coup, pourrait donner lieu à des poursuites en justice.*

« *Ni interdit de dire que les confinements font plus de mal que de bien aux sociétés.*

« *Ni interdit de questionner l'influence des richissimes industries pharmaceutiques sur le monde scientifique et médical, sur les gouvernements, sur les organismes supranationaux (OMS, UE) et sur les médias.*

« *Ni interdit de constater que si la vaccination ARNm protège en partie des formes graves de Covid, en revanche, comme le variant dit 'Delta' le montre partout dans le monde, elle ne garantit ni d'attraper ni de transmettre le virus, ce qui invalide le principe même du 'pass sanitaire'.*

« *Ni interdit de contester que l'on vaccine par contrainte ou par chantage les enfants et les adolescents pour qui la balance risque/bénéfice est très douteuse.*

« *Ni interdit de demander que l'on attende pour vacciner certaines catégories de personnes à risque (les femmes enceintes par exemple), d'avoir plus de transparence et de données de pharmacovigilance.*

« *Ni interdit de manifester tous les samedis si l'on considère qu'il est intolérable de discriminer massivement les citoyens par le biais d'un laissez-passer sanitaire.*

« *Les principes de liberté et d'égalité, de même que les droits humains fondamentaux ne se discutent pas, ne se compromettent pas. Ils sont les socles de notre société politique et le vrai fondement de la cohésion sociale. La liberté d'expression est l'un de ces droits fondamentaux. Ceux qui tentent d'une façon ou d'une autre d'en empêcher l'exercice agissent contre la démocratie.* »

La plupart des journalistes français qui travaillent pour des médias *mainstream* ont trahi les principes déontologiques de base de leur profession. Ils n'exercent plus leur rôle de contre-pouvoir pour devenir au contraire de simples relais de la communication gouvernementale : ils sont juste bons à faire des copié/collé des dépêches de l'*AFP*. En cause notamment, la fin du journalisme d'investigation où seule Elise Lucet règne, remplacé par un *fact-checking* de bureau qui n'est plus qu'un simulacre de journalisme. S'agissant de la sécurité des vaccins anti-covid, le pseudo-journalisme va ainsi chercher à dénier la réalité des effets indésirables, dans la droite ligne du discours gouvernemental.

Ce n'est plus une carte de presse qu'ils ont, mais une carte de *prêche* !

Démission d'un membre du Comité scientifique permanent Pharmacovigilance de l'ANSM !

C'est le CTIAP[3], le centre Hospitalier de Cholet, qui nous informe d'un témoignage explosif qui a été publié par le docteur Amine Umlil, celui d'un ex-membre du Comité scientifique permanent Pharmacovigilance de l'ANSM. Ce dernier explique que la charge de la preuve est inversée et que tout est fait pour exclure la responsabilité de la vaccination dans les décès. L'accumulation de ses mensonges a conduit ce membre à démissionner au mois de juin dernier :

« *Ce témoignage considère que l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) n'aurait pas respecté la méthode qu'elle avait elle-même fixée dans le cadre de l'analyse des effets indésirables présumés liés aux vaccins contre la Covid-19.* »

Pour cette raison, l'auteur de ce témoignage, qui se présente comme un « *membre du Comité scientifique permanent Pharmacovigilance de l'ANSM* » aurait « *démissionné en juin* ».

Le CTIAP publie, ci-dessous, un extrait de ce témoignage afin de lancer une nouvelle alerte :

« *Bonjour* [...],

« *Je vous ai sans doute dit que j'étais membre du Comité Scientifique Permanent Pharmacovigilance de l'ANSM. J'en ai démissionné en juin, les engagements de* 'remise à plat du système' *n'ayant pas été tenus.*

« *Je viens réagir à votre article* [...].

« *La* ***règle officielle*** *en pharmacovigilance, rappelée dans les premiers rapports sur les vaccins covid, est celle-là :* L'analyse des cas déclarés prend en compte les données cliniques, chronologiques, sémiologiques et pharmacologiques. Elle peut conduire à écarter la responsabilité du vaccin dans la survenue d'un événement indésirable observé dès lors qu'une autre cause, **certaine**, est mise en évidence' *(Rapport ANSM du 28.01.2021, p. 4. Je vous le transmets si besoin). Prenons l'exemple des* ***décès*** *survenus juste après la vaccination des personnes de + de 75 ans par les vaccins* ***Pfizer*** *et* ***Moderna****. La cause du décès n'est pas identifiée. En conséquence, lorsque l'ANSM écrit dans ce même rapport* 'après analyse des éléments transmis, au regard du terrain de ces patients, des circonstances de décès, et des connaissances actuelles sur le vaccin, rien ne conduit à conclure que ces décès sont en lien avec la vaccination'. 'Simplement parce que ces personnes avaient des comorbidités' ***est un abus de langage et ne correspond pas aux faits****. Évidemment, les personnes notamment en EHPAD* [établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes] *ont en grande majorité des comorbidités.* ***Ce n'est pas suffisant***

3. http://ctiapchcholet.blogspot.com/

pour affirmer qu'il n'y a pas de lien. *Selon moi, la vraie formulation devrait être celle-là,* ***selon la règle rappelée par l'ANSM elle-même*** *:* 'Après analyse des éléments transmis, au regard du terrain de ces patients, des circonstances de décès, et des connaissances actuelles sur le vaccin, **rien ne permet de conclure que ces décès ne sont pas en lien avec la vaccination**, car aucune autre cause **certaine** n'a été mise en évidence.' *Cette différence entre la règle et son application par l'ANSM est* ***inacceptable.***

« *Vous écrivez* [...] [concernant la sous-notification des effets indésirables qui est l'une des limites de la pharmacovigilance] [...] *; on peut même penser que les vaccinateurs (médecins, pharmaciens, etc.) ne vont pas se précipiter pour déclarer un effet indésirable postvaccinal, notamment s'il est grave, car* 'on ne met pas en cause la vaccination', *c'est un tabou bien intériorisé. Nous avons des témoignages très nombreux à ce sujet* [...].

« *On peut penser qu'un jour* ***une enquête judiciaire, et/ou une commission d'enquête parlementaire*** *vont se pencher sur les mensonges qui ont émaillé cette histoire du Covid.*

« *Il faudrait que ces enquêtes analysent les déclarations d'effets indésirables (qui les a faites, selon quels critères, quel degré de fiabilité...).*

« *Bien à vous,* »

Bravo, nous avons des gens courageux dans ce pays, dommage qu'il y en ait peu dans les médias !

Alors ces professionnels de la recherche, de la santé, écoutons-les !

Regardons les explications de Laurent Mucchielli, sociologue, directeur de recherche au CNRS. Dans un article[4] écrit avec plusieurs scientifiques français[5] paru à la mi-août, il informe :

« *Nous avions montré que les données épidémiologiques les plus facilement disponibles à l'échelle mondiale suffisent à prouver que la vaccination ne protège pas de la contamination et de la transmission du Sars-CoV-2, en particulier de l'actuel variant Delta (ou indien), ce qui contredit massivement les déclarations répétées des représentants du pouvoir exécutif français relatives à la 'protection vaccinale'. Aux États-Unis, le directeur du NIAID, Anthony Fauci, vient du reste de le reconnaître publiquement, recommandant même le port du masque en intérieur par les personnes vaccinées* [...].

4. https://reinfocovid.fr/science/la-vaccination-a-lepreuve-des-faits-une-mortalite-inedite/

5. **Laurent Mucchielli**, sociologue, directeur de recherche au CNRS - **Hélène Banoun**, pharmacien biologiste, PhD, ancienne chargée de recherches à l'INSERM - **Emmanuelle Darles**, maîtresse de conférences en informatique à Aix-Marseille Université - **Éric Menat**, docteur en médecine, médecin généraliste - **Vincent Pavan**, maître de conférences en mathématique à Aix-Marseille Université - **Amine Ulmil**, pharmacien des hôpitaux, praticien hospitalier, unité de pharmacovigilance du Centre hospitalier de Cholet

« Dernière précision avant d'entamer l'examen des chiffres : loin d'exagérer les problèmes, ces chiffres sont au contraire à considérer comme des minima sous-évaluant la réalité. En effet, la pharmacovigilance fonctionne presque partout de façon passive (et non pro-active) : les centres dédiés à la collecte des effets indésirables des médicaments attendent que les professionnels de santé et les particuliers leur signalent les problèmes. Si pour une raison ou une autre (oubli, incertitude, auto-censure, manque de temps ou négligence des médecins généralistes ou hospitaliers, isolement du malade qui meurt seul à domicile, ignorance du dossier médical de la personne décédée par le médecin établissant le certificat de décès, problèmes informatiques divers et variés, etc.), les médecins ou les malades ne remplissent pas le formulaire de déclaration d'incident, ce dernier ne sera jamais connu.

cas graves, n	5191
Critère de gravité	
Décès	170
Mise en jeu du pronostic vital	247
Hospitalisation	1260
Invalidité ou incapacité	121
Médicalement significatif	3393
Sexe n (%)	
Masculin	1973
Féminin	3210
NR	8
Tranches d'âge, n (%)	
< 16	0
16-18	5
19-25	283
26-29	259
30-49	1315
50-64	1822
65-74	1145
75-84	216
85 et plus	110
Inconnue	36

« En France, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) publie un 'suivi hebdomadaire des effets indésirables des vaccins' *dont nous avons épluché les rapports détaillés sur chacun des quatre vaccins utilisés en France. Malgré le discours lénifiant qui accompagne ces données (on est bien obligés de les publier, mais tout en disant qu'elles ne signifient rien), on va systématiquement y observer ce qui est recensé sur les effets 'graves'. Concernant le vaccin d'AstraZeneca, l'ANSM indique que 7,2 millions de doses avaient été administrées au 08 juillet 2021, majoritairement dans la population ciblée par les recommandations vaccinales des plus de 55 ans, mais* 'on note néanmoins 623 doses tracées comme administrées chez des patients de moins de 16 ans'. *À la même date, plus de 22.071 événements indésirables ont été déclarés, exclusivement par des professionnels de santé (on se souvient qu'il leur était réservé en priorité au début, conformément à la Recommandation de la Haute Autorité de Santé du 2 février 2021), dont 5191 événements 'graves' (soit près d'un quart du total). Comme l'indique le tableau ci-dessous, ces cas graves concernent toutes les tranches d'âge, mais sont concentrés entre 30 et 74 ans. Parmi ces 5191 événements graves, un quart a nécessité une hospitalisation,*

Cas graves, N (%)	
Critère de gravité	
Anomalies congénitales	3
Décès	761
Mise en jeu du pronostic vital	2551
Hospitalisation	175
Invalidité ou incapacité	460
Médicalement significatif	4739
Sexe, N (%)	
Masculin	3163
Féminin	5507
Inconnu	19
Tranches d'âge, N (%)	
12-15	4
16-18	24
19-24	196
25-29	157
30-49	1620
50-64	2142
65-74	1460
75-84	1652
≥ 85	1372
Inconnu	62
Évolution, N (%)	
En cours de rétablissement/résolution	2543
Rétabli/résolu	2496
Rétabli/résolu avec séquelles	200
Non rétabli/non résolu	2441

Tableau 2 : caractéristiques générales des cas d'effets/évènements indésirables du vaccin COVID-19 Janssen® depuis le début de la vaccination

	Nombre de cas N (%)
Nombre de cas enregistrés dans la BNPV	243
Cas déclarés par les professionnels de santé	206 (84,8%)
Cas déclarés par les patients/usagers	37 (15,2%)
Evolution	
En cours de rétablissement/résolution	73 (30,0%)
Rétabli/résolu	90 (37,0%)
Rétabli/résolu avec séquelles	2 (0,8%)
Non rétabli/non résolu	55 (22,6%)
Décès	7 (2,9%)
Inconnu	16 (6,6%)

247 ont engagé le pronostic vital, 121 ont entraîné des invalidités ou incapacités et 170 ont conduit à la mort[6].

« ***Concernant le vaccin de Pfizer***, *plus de 42,5 millions de doses avaient été administrées au 1er janvier 2021 (dont 700.000 à des jeunes de 16 à 18 ans) et 31.389 cas effets/événements indésirables déclarés, principalement par les professionnels de santé. Parmi eux, 8689 événements 'graves' survenus à partir de l'âge de 30 ans (27,7 % du total des événements indésirables), dont 2551 mises en jeu du pronostic vital, 460 invalidités ou incapacités et 761 décès*[7].

« ***Concernant le vaccin de Janssen***, *l'ANSM indique que 608.489 injections ont eu lieu au 08 juillet 2021, dont 7 % de personnes âgées de 16 à 49 ans et même 407 enfants âgés de 0 à 15 ans,* 'contrairement aux recommandations nationales de réserver ce vaccin aux plus de 55 ans'*! À la même date, 243 événements indésirables ont été déclarés, principalement par des professionnels de santé. Parmi ces événements, on note 39 hospitalisations, 4 pronostics vitaux engagés, 1 invalidité ou incapacité et 7 décès*[8].

6. Source : CRPV d'Amiens - CRPV de Rouen, « Enquête de pharmacovigilance du vaccin 'VAXZEVRIA®' ».

7. Source : CRPV de Bordeaux, CRPV de Marseille, CRPV de Toulouse, CRPV de Strasbourg, « Enquête de pharmacovigilance du vaccin Pfizer - BioNTech 'Comirnaty®' ».

8. Source : CRPV de Grenoble et CRPV de Lyon, « Enquête de pharmacovigilance du vaccin

Critère de gravité	
Décès	7 (7,3%)
Mise en jeu du pronostic vital	4 (4,2%)
Hospitalisation	39 (40,6%)
Invalidité ou incapacité	1 (1,0%)
Médicalement significatif	45 (46,9%)

Nombre de cas graves (n, %)	1050 (18,5%)
Hospitalisation	312 (29,8%)
Mise en jeu du pronostic vital	50 (4.7%)
Invalidité ou incapacité	25 (2,4%)
Décès	44 (4.2%)
Médicalement significatif	619 (58.9%)
Répartition Patients pour les cas graves (n, %)	
Masculin	387 (36,9%)
Féminin	662 (63%)
Non renseigné	1 (0.1%)
0-15	1 (0,1%)
16-49	354 (33,7%)
50-64	232 (22,1%)
65-74	198 (18,9%)
75 – 84	183 (17,4%)
≥ 85	72 (6,9%)
NR	10 (1%)

« ***Concernant le vaccin de Moderna,*** *l'ANSM indique que 5,2 millions de doses avaient été administrées au 08 juillet 2021, dont près de 53.000 à des mineurs. À la même date, environ 6000 événements indésirables avaient été déclarés, dont 14,4 % de cas graves et autant de* 'cas inattendus' *(on ignore hélas ce que recouvre cette catégorie) signalés ici presque autant par les particuliers que par les professionnels de santé. Sur les 1050 événements graves, on note 312 hospitalisations, 50 mises en jeu du pronostic vital, 25 incapacités ou invalidités et 44 décès (dont quelques cas de morts fœtales). Les principaux problèmes constatés parmi ces cas graves sont de type hématologique/ vasculaire (thromboses, AVC, embolies pulmonaires), neurologiques (paralysies faciales, convulsions généralisées), cardiaques (troubles du rythme, myocardites), à quoi s'ajoutent* '28 morts subites inexpliquées[9]. »

Cet article, si important pour notre information, continue sur les effets indésirables

	Et cumulés N= 42804			
	Non Grave N=33167	%	Grave N=9637	%
Troubles généraux et anomalies au site d'administration	17266	52,06	3213	33,34
Affections du système nerveux	3527	10,63	1485	15,41
Affections vasculaires	834	2,51	947	9,83
Affections gastro-intestinales	3852	11,61	879	9,12

« *Au 8 juillet 2021, au terme d'environ 6 mois de campagne vaccinale, la pharmacovigilance française du vaccin AstraZeneca rapporte un total de près de 43.000 effets/événements indésirables, dont 9637 (22,5 %) classés comme 'graves'. Ces derniers sont des réactions immédiates à la vaccination, des affections du système nerveux (paralysies notamment), des problèmes vasculaires (thromboses, AVC notamment), des problèmes respiratoires graves et cardiaques graves, enfin des problèmes cu-*

JANSSEN® ».

9. Source : CRPV de Lille, CRPV de Besançon, « Enquête de pharmacovigilance du VACCIN MODERNA® »

tanés très importants, des affections hématologiques et des troubles graves de la vision et/ou de l'audition[10].

Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales	723	2,18	657	6,82
Affections cardiaques	509	1,53	496	5,15
Affections musculosquelettiques et du tissu conjonctif	2300	6,93	438	4,54
Affections de la peau et du tissu sous-cutané	1566	4,72	223	2,31
Affections hématologiques et du système lymphatique	279	0,84	197	2,04
Affections oculaires	337	1,02	196	2,03
Affections de l'oreille et du labyrinthe	513	1,55	170	1,76
Infections et infestations	371	1,12	168	1,74
Troubles du métabolisme et de la nutrition	246	0,74	98	1,02
Affections psychiatriques	330	0,99	82	0,85
Investigations	127	0,38	80	0,83
Affections hépatobiliaires	13	0,04	65	0,67
Lésions, intoxications et complications d'interventions	112	0,34	55	0,57
Caractéristiques socio-environnementales	2	0,01	49	0,51
Affections du rein et des voies urinaires	82	0,25	48	0,50
Affections du système immunitaire	44	0,13	32	0,33
Affections des organes de reproduction et du sein	119	0,36	26	0,27
Affections gravidiques, puerpérales et périnatales	1	0,00	12	0,12
Tumeurs bénignes, malignes et non précisées	1	0,00	8	0,08
Affections endocriniennes	7	0,02	7	0,07
Actes médicaux et chirurgicaux	4	0,01	5	0,05
Problèmes de produit			1	0,01
Troubles oculaires	1	0,00		
Affections congénitales, familiales et génétiques	1	0,00		

« *La même analyse peut être faite sur les 4 vaccins qui ont des effets secondaires graves en partie différents (surtout neurologiques et nerveux pour le Moderna et le Janssen, davantage cardiaques pour le Pfizer).*

« *Enfin, si l'on additionne les conséquences les plus graves mentionnées précédemment pour chacun des 4 vaccins, l'on parvient au tableau ci-dessous qui livre le constat de plus de 15.000 événements indésirables graves, parmi lesquels près de 1800 hospitalisations, plus de 2800 mises en jeu du pronostic vital et* ***près de 1000 morts****. Le tout en seulement 6 mois.* »

	Pfizer	Moderna	Astrazeneca	Janssen	Total
Hospitalisations	175	312	1 260	39	1 786
Décès	761	44	170	7	982
Pronostic vital engagé	2 551	50	247	4	2 852
Invalidité/incapacité	460	25	121	1	607
Médicalement significatif	4 739	619	3 393	45	8 796
Anomalies congénitales	3	nsp	nsp	nsp	3
Total	8 689	1 050	5 191	96	15 026

« ***En Europe****, le site de pharmacovigilance de l'Agence européenne des Médicaments est particulièrement difficile à manier informatiquement, le charge-*

10. CRPV d'Amiens - CRPV de Rouen, « Enquête de pharmacovigilance du vaccin VAXZEVRIA® »

ment des données concernant les vaccins anti-Covid est compliqué à trouver et extrêmement long à réaliser, quand il fonctionne. Deux chercheurs français les ont cependant étudiées patiemment à la fin du mois de juin et présentées dans cette vidéo. À la fin du mois de juin, la pharmacovigilance européenne avait déjà enregistré environ ***9000 décès liés à la vaccination uniquement pour le vaccin de Pfizer****, notamment du fait de complications cardiaques, pulmonaires ou cérébro-vasculaires, incluses des morts par Covid (un comble pour les vaccins anti-covid…). Par ailleurs, ces données livrent également un deuxième constat très préoccupant, qui est le fait que ces risques d'effets secondaires graves concernent non seulement les personnes âgées de plus de 65 ans, mais aussi les nourrissons et les adolescents (12-17 ans). En d'autres termes, les vaccins génétiques anticovid utilisés en Europe présentent des risques d'effets indésirables graves (pouvant aller jusqu'à la mort) dans des catégories de la population qui ne sont nullement menacées par la Covid. Les professionnels de santé du collectif 'ReinfoCovid' et de la 'Coordination Santé Libre' ont ainsi montré que, en dessous de l'âge de 45 ans, la balance bénéfice/risque est très défavorable à la vaccination génétique anti-covid. Concernant les enfants et les adolescents, elle relève même d'une forme de violence sur mineurs qu'il serait par conséquent criminel de généraliser.* »

Ben dis donc, Jean-Claude Dassier, n'y en a-t-y' pas « *des tombereaux d'effets secondaires* », mon gars ?

L'article se poursuit avec les chiffres du VAERS aux États-Unis :

	Nombre	%
Moderna	2 772	46,1
Pfizer	2 696	44,8
Janssen	522	8,7
Autres vaccins	26	0,4
Total vaccins Covid	6 016	100

« *Au 16 juillet 2021, date à laquelle 160 millions d'Américains avaient été intégralement vaccinés, les vaccins anti-covid sont associés à plus de 6000 décès, 91 % d'entre eux étant attribuables aux seuls vaccins de Moderna et Pfizer (2 entreprises pharmaceutiques/biotechnologiques américaines, Janssen étant la filiale belge d'une autre entreprise pharmaceutique américaine, Johnson & Johnson). Nous avons reconstitué le tableau ci-dessus qui donne le détail de ces chiffres.* »

Comment un tel article, a-t-il pu être ignoré des médias français ? Très vite censuré sur *Mediapart*, il n'y a eu que *FranceSoir* pour le publier. Est-ce cela, la démocratie ?

D'autres médecins français s'expriment

Nicole Delépine[11], pédiatre et oncologue, a publié de nombreux ouvrages et articles scientifiques. Elle a, chiffres à l'appui, alerté sur les dangers et l'inutilité du confinement et des vaccins expérimentaux. Naturellement vous ne la verrez jamais sur les plateaux de télévision, son avis dérange le Conseil de l'Ordre et les intérêts des laboratoires. Elle fait partie, comme le Pr Perronne, des « justes » qui pensent que la médecine est faite pour soigner. Un avis qu'un certain Hippocrate aurait certainement partagé. « *Cette maladie ne nécessite pas de vaccin ! Le premier argument qui devrait venir à l'idée de tous est le très faible risque mortifère de ce Covid-19 (moins de 0,1 % de la population), très proche de celui d'une grippe sévère, et dont l'âge moyen de mortalité est de 84 ans (soit deux ans de plus que l'âge moyen de la mort dans la population française). Les enfants n'auraient jamais dû être embrigués dans ce 'coronacircus' puisqu'ils ne font quasiment jamais de maladies graves, ne contaminent jamais les autres, ni les enfants ni les adultes, et qu'ils acquièrent à cette occasion une immunité plus solide et plus durable que ce que pourraient leur donner les vaccins... Les appels à la vaccination des enfants, qui fleurissent actuellement dans les médias, sont criminels puisqu'ils aboutiraient à les exposer à des risques sans espoir de bénéfice personnel, ni d'ailleurs sociétal, puisque les vaccins n'empêchent pas la transmission de la maladie. Les jeunes adultes ne risquent pratiquement rien non plus et s'ils se contaminent, ils constituent peu à peu le futur rempart qui protégera peu à peu la population âgée. Les personnes âgées sont à risque relatif, mais les vaccins qu'on leur injecte ne sont pas non plus dénués de risque, comme l'a alerté l'Agence de Santé norvégienne, et ils sont trop peu efficaces. Une récente étude gouvernementale anglaise reconnaît que 70 % des morts attribuées au Covid-19 depuis la vaccination concernaient des personnes ayant reçu les deux doses de vaccins. Un exemple : la mort récente du prince Philip, vacciné en janvier pour la promotion vaccinale, et qui a souffert dix jours plus tard d'une aggravation de ses problèmes de santé qui l'a amené à la mort, devrait faire réfléchir.*

« *Le Covid-19, comme les autres maladies, doit être traité tôt et il existe des traitements efficaces ! Pour les malades ayant contracté le Covid, et quel que soit leur âge, nous savons depuis février 2020 qu'il existe des traitements médicaux efficaces, à condition qu'ils soient précoces, dès les premiers symptômes de la maladie. Les médicaments efficaces sont nombreux et variés, y compris les plantes comme l'artémise, un antipaludéen, qui ont permis d'éviter l'épidémie dans les pays africains qui les ont immédiatement utilisés. Plus les mois passent et plus le nombre de médicaments efficaces contre le Covid s'allonge, au-delà des antipaludéens et antibiotiques, des vitamines D et C et du zinc,*

11. Voir son interview sur *Le Media en 4-4-2*.

et des antiagrégants plaquettaires. L'ivermectine prend actuellement la vedette, mais les antiallergiques et antiasthmatiques ont manifestement un rôle. Bref, sans refaire la liste exhaustive, on note que ce virus est largement sensible à de nombreux traitements que les médecins de première ligne devraient utiliser chez les patients présentant des signes cliniques à l'examen clinique. »

Effectivement, elle dérange !

Arnaud Huboud-Peron, chirurgien de l'hôpital de Tarbes, est au cœur d'une polémique depuis son intervention lors d'une manifestation anti-pass sanitaire, le 21 août 2021. Le médecin a appelé à refuser la vaccination qu'il qualifie de « *génocide* », le chirurgien orthopédique de l'hôpital a pris le micro devant 800 personnes afin d'exprimer publiquement son opposition au vaccin contre la Covid-19 et au pass sanitaire. Il s'est aussi positionné en faveur de traitements alternatifs comme la vitamine D. Il invite à privilégier des traitements alternatifs qui, selon lui, protégeraient des formes graves, comme l'Hydroxychloroquine, défendue par le professeur Didier Raoult.

Lors de son intervention publique, Arnaud Huboud-Peron a également affirmé que « *deux jeunes de 17 et 20 ans* » sont hospitalisés à Tarbes depuis le 20 août. Selon lui, ils ont développé « *des myocardites deux jours après leur vaccination* ». Le Centre Hospitalier de Tarbes, qui se dit « *choqué* » par les propos du praticien, n'a pas eu le courage de confirmer ou infirmer cette information. L'hôpital a juste fourni un communiqué où il évoque simplement des « *propos, médicalement mensongers et anxiogènes aux fins d'appel à la désobéissance de la politique nationale sanitaire* ».

Ses propos ont été signalés à l'ARS et le Conseil de l'Ordre des médecins a été saisi. Le directeur de l'ARS d'Occitanie estime que les propos du médecin sont « *inacceptables* » et envisage de les signaler au procureur de la République. Imaginiez-vous qu'un médecin qui appliquerait le serment d'Hippocrate serait ainsi traité ?

La Nouvelle République des Pyrénées a publié le 15 septembre 2021 un article : « *L'assemblée plénière du conseil de l'ordre des médecins des Hautes-Pyrénées, qui devait statuer ce mardi sur le sort du chirurgien orthopédiste qui avait qualifié la vaccination de 'génocide' à Tarbes, n'a pas eu lieu.*

« 'L'assemblée plénière qui devait se tenir ce 14 septembre a été reportée' *et le sort du docteur Arnaud Huboud-Peron, chirurgien orthopédiste de l'hôpital de Tarbes qui avait qualifié la vaccination de* 'génocide' *reste en suspens. Le docteur Jean-François Millet, président du Conseil de l'Ordre des médecins des Hautes-Pyrénées, ajoute que la date de cette réunion ne sera pas divulguée :* 'Nous ne tenons pas à revoir 150 manifestants devant notre porte'. »

Comme l'écrivait Stendhal : « ***Les peuples n'ont jamais que le degré de liberté que leur audace conquiert sur la peur*** ». Bravo Monsieur Arnaud Huboud-Peron pour votre audace et votre courage !

Christian Vélot[12] nous explique : « *Le covid n'est pas un virus tueur, pourquoi ? Parce que sinon toutes les personnes qui l'ont eu serait décédées pour la grande majorité, des gens qui l'ont eu au point d'en mourir étaient des personnes âgées qui avaient de grandes morbidités, à part quelques exceptions, ce sont des personnes âgées, donc par définition elles sont fragiles. 90 % des personnes qui meurent du Sars-CoV-2 ont plus de 70 ans, mais c'est vrai pour toutes les maladies, par contre on a des gens plus jeunes qui en meurent mais qui sont obèses, on a en France 7 millions d'obèses au dernier recensement de 2012. La vrai question est : pourquoi y a-t-il autant de personnes fragiles, d'obèses ? pourquoi y a-t-il autant de personnes qui ont des comorbidités, ce qu'on appelle les maladies chroniques dues à un facteur environnemental, ce sont des personnes qui ont des cancers, des diabètes de type 2, des personnes obèses, etc., mais pourquoi ? Personne ne se pose la question au niveau des instances – pourquoi y a-t-il autant de personnes qui ont des cancers ? Il y a des gens de plus en plus jeunes qui ont des cancers. On nous dit que l'espérance de vie continue d'augmenter, bien sûr que non. Quand on voit des jeunes de 30-40 ans qui meurent et que les parents les enterrent, quand l'espérance de vie augmente ce sont les enfants qui enterrent les parents.*

« *Pourquoi y a-t-il autant de gens qui ont des comorbidités ? Ça ne peut pas s'expliquer par le génétique, ça ne peut pas s'expliquer par la génétique, par la vieillesse puisque ça touche les gens de plus en plus jeunes. Il reste quoi ? Les facteurs environnementaux. C'est multiple, les facteurs environnementaux, mais on sait que les perturbateurs endocriniens sont responsables de ces cancers, de ces maladies chroniques, de cette obésité. Qu'est-ce que l'on fait contre les perturbateurs endocriniens, contre les pesticides ? Rien, il y a une maladie qui tue peu et il faut vacciner tout le monde, il y a une maladie qui tue beaucoup et on ne fait rien, le problème est que les victimes de l'un sont les victimes de l'autre. On ne résoudra pas le problème du Covid si on ne prend pas le problème dans sa globalité.*

« *On avait Monsieur Salomon qui venait nous faire tous les soirs le décompte des décès Covid, il aurait dû nous faire le décompte du nombre de morts par maladie chronique, il ne s'agit pas de mettre en opposition par rapport à certains autres. Visiblement, vis-à-vis du gouvernement, tous les morts n'ont pas la même valeur parce que dès 2008, l'OMS a fait un rapport mondial sur les maladies chroniques dans le monde, c'était 38 millions de morts en 2008,*

12. Maître de conférences en génétique moléculaire à l'université Paris-Sud, directeur scientifique du comité scientifique du Comité de recherche de l'information indépendante du génie génétique (CRIIGEN).

ça ne s'est pas arrangé depuis, dont 29 % avaient moins de 60 ans, qu'est-ce qu'on a fait pour ça ? Rien : on réautorise les pesticides. On vient de réautoriser le néonicotinoïde pour les betteraviers alors qu'on sait que ces molécules sont des poisons. On sait à quel point on est entouré de pesticides qui nous tuent à petit feu, qui nous rendent fragiles, donc si on ne prend pas ce problème à bras le corps, si on ne résout pas le problème des maladies environnementales en général, si on ne se remet pas en question de manière générale, eh bien des pandémies arriveront, et ces pandémies seront mortelles même si le virus lui ne l'est pas, tout simplement parce que les gens sont de plus en plus fragiles. Traiter la question du Covid tout seul, c'est du vernis sur des ongles sales parce que demain il y aura une autre pandémie et le problème sera le même parce qu'une personne qui est vulnérable se fera emporter.

« Avec le Covid, il y a une pandémie qui en cache une autre, c'est celle des maladies environnementales. »

Jean-Jacques Erbstein, généraliste en Moselle, a poussé un grand coup de gueule et en a écrit un livre, *Je ne pouvais pas les laisser mourir*[13] *!*. Il raconte, dans ce livre sans concession, comment il a dû faire face à ce virus, avec les moyens du bord, sans masque de protection, sans gel hydroalcoolique, sans surblouse, « [...] *Comment un pays comme la France a-t-il pu abandonner autant ses médecins de ville et ses paramédicaux ?*

« *Nos cabinets médicaux, nos hôpitaux sont devenus des champs de bataille, des tranchées où il a fallu se battre avec abnégation, presque à mains nues* [...]. *Nous avons manqué de tout* [...] *la médecine de premier recours s'est retrouvée comme une armée sans fusils.*

« *Pendant ce temps, il fallait sauver des vies. C'est ce qu'ont fait une poignée de médecins humanistes qui ont proposé un traitement avec des résultats significatifs* », comme il l'explique dans une interview juste avant Pâques ; dès le lundi de Pâques, il est rappelé à l'ordre, l'interview est censurée. C'est beau, la France de Macron ! Le conseil de l'Ordre des médecins n'a pas apprécié.

« *Comment ces grands pontes* [...] *ont-ils pu envisager un seul instant que nous, médecins de famille, les plus petits gradés de la noble hiérarchie médicale, nous n'allions rien tenter pour empêcher de laisser mourir des patients qui nous ont fait confiance depuis des années ?* »

Pour lui, le rôle des généralistes a été méprisé. « *Nous aurions pu jouer un rôle de première digue. Responsable ? Oui ! Ils devront s'expliquer sur les errances de cette crise.*

« *Tirer une leçon ? A-t-on déjà tiré une leçon d'une crise ?* »

13. Jean-Jacques Erbstein, *Je ne pouvais pas les laisser mourir ! - Le cri d'un généraliste en guerre*, Bussy-Saint-Georges, JDH Éditions, Collect° « Uppercut », 2020 (55 pages, 7,95 €).

Astrid Stuckelberger est une scientifique chercheuse et enseignante à la faculté de médecine de l'université de Genève et de Lausanne, experte internationale dans différents domaines liés à la santé et à la santé publique. Elle a travaillé à l'OMS, elle se bat avec un certain nombre d'hommes et de femmes avec des plaintes contre l'administration du vaccin, qui est en phase d'expérimentation, ce qu'ils ont commencé à admettre maintenant. Elle explique :

« *Cette pandémie est un* fake. *Une pandémie, quand je travaillais à l'OMS dans le comité d'éthique, ça se définit normalement et dans tous les livres d'épidémiologie par le nombre de morts surnuméraires et par le nombre de malades très graves d'une maladie que l'on ne connaît pas ou que l'on connaît. Figurez-vous que tous les rapports, et je suis avec le professeur Toubiana qui a fait le rapport du Québec, eh bien, Laurent Toubiana dit qu'il n'y a pas de morts surnuméraires en France en 2020. Il n'y a pas plus de morts en 2020 que l'année de la canicule, qu'en 2019, 2018, etc. ; le professeur John Ioannidis*[14] *dit la même chose. Il n'y a pas plus de morts. Qu'est-ce que l'on vous a fait croire qu'il y avait une épidémie grave sur la base d'un PCR ? Alors ça, c'est intéressant, parce que l'on commence à avoir les systématiques de la fraude. Ils ont remplacé les médecins, complètement, par un outil technologique qui s'appelle PCR ; dont l'inventeur Kary Mullis*[15]*, décédé subitement en juillet 2019 et qui s'est battu contre Anthony Fauci, toute cette bande de criminels, il lui a toujours dit que le PCR n'était pas valable. C'est un outil de recherche, pas un outil de diagnostic et en aucun cas, il ne peut diagnostiquer quoi que ce soit, même pas un Covid. D'ailleurs, c'est quoi, un Covid ? Il faut faire le séquençage du génome, le professeur Raoult l'a très, très bien fait jusqu'en décembre. Maintenant il parle du vaccin parce qu'il est obligé, je pense. Le PCR est vraiment une fraude monumentale, et l'OMS elle-même, je suis allé le chercher et je l'ai mis dans mon rapport du Québec que vous trouvez sur* Facebook *dans 'Fondation du Droit et libération des peuples' ; ce PCR, l'OMS l'a dit, ne peut pas être fait sans un médecin, ce n'est pas du tout le cas. C'est privé, un test, vous n'avez pas à dire à l'aéroport si vous êtes vacciné ou pas. Les protections des données et des lois de la médecine, le PCR n'est en aucun cas quelque chose*

14. **John P. A. Ioannidis** (né le 21 août 1965 à New York) est un professeur de médecine et un chercheur de l'école de médecine (en) et de l'école d'humanité et des sciences de l'Université Stanford. Il est surtout connu pour son article publié en 2005, « *Why Most Published Research Findings Are False* » (« Pourquoi la plupart des résultats de recherche scientifique publiés sont faux »), qui a particulièrement suscité la réflexion et le débat scientifique lié à la reproductibilité des études scientifiques. D'après le *Thomson Reuters*, John Ioannidis est l'un des scientifiques les plus cités, particulièrement dans le domaine de la médecine clinique et des sciences sociales.

15. **Kary Bank Mullis**, né le 28 décembre 1944 à Lenoir (Caroline du Nord) et mort le 7 août 2019 à Newport Beach (Californie), est un biochimiste américain. Il a reçu le prix Nobel de chimie (co-attribué à Michael Smith) en 1993 pour l'invention de la réaction en chaîne par polymérase. En 1993, il est lauréat du prix Nobel de chimie (co-attribué à Michael Smith) « *pour des contributions au développement de méthodes en chimie de l'ADN* [...] *pour son invention de la méthode de réaction en chaîne par polymérase* ».

que l'on peut faire pour diagnostiquer. Mais ça permet de confiner, ça permet de bloquer l'économie, ça permet de vous faire vacciner parce que vous croyez qu'il y a le Covid, mais on ne sait pas ce que c'est, et il n'y a plus de grippe, la grippe a disparu.

« *Cette semaine, le CDC et Anthony Fauci ont admis, première chose, qu'on n'a jamais isolé le Covid, donc le Covid n'existe pas en termes scientifiques, et la deuxième chose est que le vaccin est le réinfectant. C'est le vaccin qui est le delta, et donc c'est ce delta qui infecte les proches. Maintenant, moi j'ai une autre théorie, c'est que le graphène se transmet à d'autres, et j'ai des preuves cliniques, enfin des cas cliniques, et je viens d'avoir un docteur de Belgique qui m'a rapporté qu'il a un cas de graphène dans le sang d'une femme qui vit avec une personne vaccinée et que c'est un ami, il ne font que se toucher la main, elle a eu les symptômes de cette personne, du Covid, de cette réinfection de cette soupe toxique. Voyez-vous ce que ça veut dire ? En fait ce sont les non vaccinés qui devraient se protéger des non vaccinés. Mais on le connaît en épidémiologie parce que on sait que dans les vaccins de polio, et dans d'autres vaccins, comme la dengue, si on dose mal le vaccin, c'est tout le cauchemar des virologues et ça réinfecte la personne qui redevient contagieuse. On l'a déjà vu avec la poliomyélite, ç'a recréé des épidémies alors qu'on avait éradiqué la polio dans certaines régions, mais je crois que c'est aussi avec la dengue. Donc, on a là le cas typique des réinfections par le vaccin, graves et toxiques. Et n'oubliez pas, c'est une recherche expérimentale, on est dans un essai thérapeutique, dans une recherche expérimentale mondiale, alors qu'on devrait être dans un cas clinique randomisé de 30 personnes, ensuite de 60, ensuite de plus et là, on pourrait analyser chaque cas et stopper tout de suite la recherche dès qu'il y a un décès. Dès que l'on voit tous ces symptômes à travers du VAERS, ou d'*EudraVigilance[16] *d'ailleurs, qui a beaucoup plus de cas.*

« *Dans une recherche, dès que l'on a un cas, c'est là que l'on doit chercher les réinfections. Maintenant, ç'a été accepté par la CDC que ça réinfecte les personnes, ce vaccin. Mais après, bien sûr, il y a toute la machine de censure des médias. Aujourd'hui, je suis profondément inquiète de tous les vaccins puisque ce sont les mêmes lobbies qui ont racheté toutes les boîtes de tous les vaccins, donc vous pouvez tout de suite aller chercher les conflits d'intérêts. Dans les recherches on évite les conflits d'intérêts, ben là, on y va à fond la caisse… Les médecins se font payer pour vacciner, payer pour faire des PCR, d'ailleurs le PCR est un vaccin, chez les animaux on utilise des tiges pour vacciner les animaux, demandez aux vétérinaires. C'est très intéressant, pourquoi on fait tellement de PCR. Donc hypothèse A, et la seule, c'est que le PCR est un vaccinateur aussi. Comme le graphène est au bout des PCR, on utilise pour remettre une dose, alors hypothèse B, le vrai vaccin, c'est peut-être le graphène, le vrai problème : c'est peut-être le graphène, le vrai criminel. En plus, ç'a été dit que le PCR n'est*

16. https://www.adrreports.eu/fr/eudravigilance.html

pas valable ; depuis juillet 2020, je n'ai pas arrêté de le dire, mais on continue de le faire. Aujourd'hui, même l'OMS le dit, la CDC le dit aussi. Alors il reste le test salivaire, mais je me méfie même de ça, parce qu'il y a une logique criminelle, donc quand on est scientifique, quand on a une logique de criminel, c'est logique de faire les hypothèses que la même chose va être appliquée partout. D'ailleurs dans le PCR, il y a un rapport de la Slovaquie qui montre qu'il y a du lithium et de l'hydrogel, comme par hasard, et l'hydrogel ça se fait pourquoi, derrière là, parce que on a les cils qui régénèrent tout près de la barrière hémato-encéphalique, donc le but est d'aller vers le cerveau. »

Le docteur Jean-Gabriel Balique

C'est par un article de Catherine Medioni en date du 11 octobre sur le site *SXMInfo.fr*[17] que je découvre cette lettre[18] du docteur Jean-Gabriel Balique, Membre de l'Académie nationale de Chirurgie, que je vous invite à lire en annexe.

Il alerte sur les conséquences désastreuses du vaccin et, comme beaucoup de ses confrères, « *invite à la remise en cause d'une obligation qui n'a aucun effet sur l'immunité collective escomptée et qui, en plus, semble exposer les vaccinés à des Covids plus virulents, voire mortels et à une contagiosité plus importante. Il est clair que le vaccin ne répond pas vraiment à son objectif de protection, d'autant plus qu'il faut multiplier les doses !* »

Le docteur Balique cite « *Israël en exemple pour démontrer que désormais ce sont les doublement, voire les triplement vaccinés qui occupent les lits d'hôpitaux, ce qui remet en cause la stratégie sanitaire reposant uniquement sur les vaccins, à l'exclusion de tout traitement curatif ! Le Portugal et l'Islande très vaccinés ont des résultats équivalents à Israël.* » Il ne comprend pas comment on peut encore continuer à imposer une vaccination qui ne fonctionne pas et qui a le terrible désavantage de provoquer de graves blessures, d'engendrer des maladies invalidantes et même des décès qui ne sont pas suffisamment remontés à la pharmacovigilance.

Il dénonce « *les complications graves, mortelles, inadmissibles et éthiquement insupportables* » et le rejet du serment d'Hippocrate dans toutes ses composantes : « *primum non nocere* » (« avant tout ne pas nuire »), le secret médical, le consentement libre et éclairé… dont le gouvernement se rend responsable et coupable. Le docteur Balique s'appuie sur l'Agence européenne des Médicaments qui au 2 octobre recensait 26.523 décès formellement liés au vaccin et 2 millions de complications, dont 1 million graves, et affirme que de nombreux cas ne sont pas du tout répertoriés.

Il souligne que, parallèlement, « *chez les non vaccinés sans co-morbidité,*

17. https://www.sxminfo.fr/128255/11/10/2021/une-catastrophe-sanitaire-est-en-cours-a-cause-des-vaccins-et-de-lobligation-vaccinale/

18. Voir annexe en fin d'ouvrage, p. 590.

il n'y a aucun décès du Covid, alors pourquoi rendre encore obligatoire un 'remède' plus dangereux que la maladie chez les personnes sans risques ? » Il a également constaté, comme beaucoup d'autres soignants, la censure et le muselage, l'interdiction de s'exprimer ! Il comprend et défend les soignants qui redoutent à juste raison ce vaccin dont ils observent dans leur pratique les effets néfastes sur les vaccinés accueillis à l'hôpital ou dans leur cabinet.

« *Pour toutes ces raisons, le docteur Balique demande la suppression du Pass sanitaire et l'arrêt de la propagande mensongère 'tous vaccinés = tous protégés'* ». La pandémie ne s'accompagne que d'une mortalité de 0,05 %, uniquement représentée par les personnes à risque et dont la moyenne d'âge des décès est de 83 ans.

« *Intervenant au nom des victimes du vaccin et des soignants qui le refusent, le docteur Balique insiste sur le fait que ceux qui auront pris la responsabilité de l'obligation vaccinale conduisant à de graves complications auront été prévenus, et sous-entend que le jour où la vérité éclatera, car elle éclatera, ils ne pourront pas se défausser de leurs responsabilités ni des dommages qu'ils auront engendrés par leurs décisions.* »

Conclusion de Catherine Medioni : « *Je suis heureuse que ce médecin exprime exactement ce que j'ai pensé, analysé et expérimenté de la situation depuis la mise en place du scandaleux pass sanitaire et des mesures incroyablement liberticides et attentatoires aux droits humains et citoyens accordés à tous sans aucune discrimination ni condition. J'en ai porté témoignage et j'ai alerté à maintes reprises dans de nombreux articles dès le lendemain de l'allocution incendiaire du 12 juillet 2021 d'Emmanuel Macron, en m'exposant à des critiques très injustes, infondées et peu amènes alors que je ne gagne strictement rien à alerter mes concitoyens des risques graves encourus avec ces injections, qui rapportent beaucoup d'argent aux laboratoires et qui détruisent bien plus de santé et de vies que le virus lui-même !* »

Docteur Sherri Tenpenny[19]

C'est la Sylvie Simon américaine, comme l'indique sa fiche *Wikipédia*, elle soutient l'hypothèse que les vaccins causent l'autisme. Comme nous l'avons vu précédemment avec les chiffres du CDC, elle n'a pas tort ! Un article de *L'Humanité*[20] du 2 septembre 2021, signé par Marc de Miramon nous dresse le portrait de la complotiste : « *Comme des gourous, certains 'praticiens' profitent de la pandémie pour faire fortune. Notamment l'ostéopathe américaine Sherri Tenpenny, considérée comme l'une des plus influentes sources d'intox sur la Covid et les vaccins* [...]. *Si les plateformes de diffusion ont re-*

19. *Wikipédia* : **Sherri J. Tenpenny** est une militante anti-vaccination américaine qui soutient l'hypothèse réfutée selon laquelle les vaccins causent l'autisme. Médecin ostéopathe, elle est l'auteur de quatre livres contre la vaccination.

20. https://www.humanite.fr/monde/États-Unis/les-croisades-de-sherri-tenpenny-ou-le-business-juteux-des-escrocs-antivax-718929

tiré nombre de ses interventions, Sherri Tenpenny, considérée comme l'une des plus influentes sources d'intox sur l'épidémie de Covid, continue de marteler à son public que les vaccins contiennent des substances magnétiques tellement puissantes qu'elles peuvent suspendre des pièces métalliques sur le corps humain. Elle jure aussi que les doses d'ARN messager implantent des nanoparticules qui interagissent avec le réseau 5G, un complot ourdi pour étendre les pouvoirs du gouvernement fédéral. »

Arrivés à ce stade du livre, nous savons qui ment !

Comme elle l'explique, « *il existe 72 vaccins d'usage courant, tel que la DPT (diphtérie, tétanos, varicelle), MMR (rougeole, oreillons, rubéole), etc. Jamais la technologie à ARN n'a été utilisée auparavant.*

« *Le nouveau vaccin à ARN messager repose sur une technologie quantique entièrement nouvelle. Il s'agit d'un plan de montage d'un morceau caractéristique du virus nommé 'protéine Spike'. Lorsqu'il est injecté dans le corps, il crée ce qu'on appelle un anticorps non neutralisant qui au lieu de prendre le message ARN pour l'engloutir et l'éliminer – comme c'est le cas pour un vaccin contre la rougeole qui engloutit le virus de la rougeole et le fait disparaître –, crée ce que l'on nomme 'une facilitation de l'infection' par anticorps auxquels on se réfère par l'acronyme ADE, (*antibody-dependant-enhancement*).*

« *Une ADE permet au messager ARN de commencer à se répliquer de lui-même. Il fabrique ainsi indéfiniment des morceaux de protéine Spike à l'intérieur du corps afin que celle-ci puisse créer des anticorps. Voilà pourquoi Bill Gates a déclaré :* 'Demain, les êtres humains pourront devenir leur propre usine à fabriquer des vaccins'. »

Sherri Tenpenni a noté 3 mécanismes inquiétants sur 7 probables pour lesquels le vaccin pose problème :

« *Le 1er mécanisme est appelé 'cheval de Troie'.*

« *Les anticorps créés pour contrer la protéine Spike sont représentés dans la littérature médicale par un 'Y', deux branches du 'Y' sont appelées 'fragments FAB' (*Fragment-Antigen-Binding*) la branche du bas est appelée 'FC', (*Fragment Crystallysable*). Les FAB attrapent les virus, et en règle générale, les neutralisent. Le messager ARN s'associe au virus, mais la liaison reste instable. Lorsque ce fragment FC s'accroche au macrophage qui est supposé l'éliminer et le prendre à l'intérieur de lui, le messager ARN est libéré… C'est là qu'il commence à se répliquer d'une manière continue, comme un bouton de mise en marche, sans bouton d'arrêt. Il permet à ce morceau de virus de pénétrer à l'intérieur des cellules, de commencer sa réplication, puis de s'insérer dans d'autres parties de votre ADN, tel un cheval de Troie.*

« *Le 2e mécanisme se produit lorsque vous créez des anticorps non neutralisants vers le messager ARN.*

« *Cette branche de fragment FC ayant la protéine Spike peut pénétrer les poumons, s'accrocher au tissu pulmonaire et commencer à développer une hé-*

*morragie alvéolaire diffuse (*Diffuse Alveolar Damage*) qui provoque des lésions cellulaires (pus et saignements) à l'intérieur des poumons, là où se fait la respiration. La vaccination par messager ARN crée des anticorps, puis les véhicule à l'intérieur de la cellule avec un mécanisme de cheval de Troie. L'anticorps commence alors de lui-même à attaquer les poumons.*

« Le 3e mécanisme : les anticorps contenant la protéine Spike attaquent les macrophages. Il en existe deux sortes : M1 et M2 ; les macrophages sont des cellules de globules blancs qui phagocytent (éliminent) les bactéries et les virus qui ne sont pas censés être là. Ils veillent sur nous de manière à éliminer les agressions bactériologiques subies tout au long d'une journée, que ce soit par la nourriture, le brossage des dents, le fait d'aller à la salle de bains, d'avoir des relations sexuelles, etc. Lorsqu'on attrape une pneumonie ou tout autre infection sérieuse, les macrophages M1 qui sont pro-inflammatoires débarquent là où est l'infection et commencent à créer des cytokines qui sonnent l'alarme et se mettent en action pour éliminer l'infection. C'est une réaction agressive et hautement inflammatoire, ce qui est une bonne chose dans ce contexte.

« Les macrophages M2, eux, sont anti-inflammatoires et interviennent dans un second temps pour dire aux M1 d'arrêter. Ils nettoient ensuite les débris de tissus, de globules blancs, etc. M1 et M2 travaillent de concert : M1 élimine l'infection, M2 guérit.

« Le problème avec les anticorps produits par la protéine Spike est qu'ils s'attachent aux macrophages M2 et les désactivent. Sur les cobayes d'animaux morts d'infections et d'inflammations pulmonaires, il a été observé que leurs poumons étaient remplis de macrophages M1 hautement inflammatoires, mais il n'y avait aucune présence de macrophage M2.

« Par contre, sur les animaux sacrifiés, mais non vaccinés, mais malades, on a découvert que les macrophages M2 étaient présents là, et commençaient à nettoyer et à guérir. Mais dès qu'il y avait la présence de la protéine Spike dans l'anticorps, cela tuait les macrophages M2, empêchant le travail de se faire.

« L'anticorps avec la protéine Spike détruit les poumons. Il empêche la réaction anti-inflammatoire de guérison naturelle en éliminant les macrophages M2. Il s'associe avec le messager ARN et le traîne à l'intérieur de l'organisme, utilisant le procédé du cheval de Troie pour commencer une réplication impossible à arrêter, comme un bouton de mise en marche sans bouton d'arrêt.

« Il y a 36 coronavirus différents dans l'environnement. Ils sont là depuis une soixantaine d'années bien avant que la Covid-19 ne soit apparue. Sept d'entre eux sont reconnus comme pouvant infecter l'homme. L'organisme humain a les moyens de d'auto-guérir selon une certaine hygiène de vie. La vaccination peut provoquer des morts par conséquences directes : chocs anaphylactiques, maladies cardiovasculaires…

« Mais surtout entre 42 jours et 1 an, beaucoup de personnes commence-

ront à souffrir de maladies auto-immunes. La facilitation à l'infection (ADE) créera une réexposition permanente. Ils seront à nouveau malades et on dira qu'il y a de nouveaux variants et qu'il faut donner des doses supplémentaires de vaccins. »

Moi je trouve son explication, qui date de début 2021, plutôt pertinente, vu les problèmes cardiaques en série que l'on découvre ! Je vous rappelle ce que les professeurs allemands ont déclaré lors de leur conférence du 20 septembre 2021 quelques mois plus tard que les principaux facteurs de cette crise de folie des lymphocytes qu'ils ont observés sont ceux-ci :

- Réaction immunitaire excessive avec risque de maladies auto-immunes (« *self-to-self attack* » en anglais)
- Production excessive de lymphocytes (hyperplasie)
- Apparition de ganglions lymphatiques dans des organes où ils ne doivent pas se trouver sauf à y exercer une action de destruction (dans le foie, les poumons, l'utérus, la glande thyroïde, les glandes salivaires, etc.)
- Et aussi, un « déstockage » (*Entspeicherung*) des organes lymphatiques, ce qui diminue les capacités immunitaires externes.

Je laisse la conclusion au journaliste de *L'Humanité* : « *Elle n'est qu'une des figures visibles des charlatans de la pandémie, vendant pêle-mêle ses* podcasts *pour quelques dizaines de dollars, des séminaires en ligne ou des conférences sur les dangers de la vaccination, l'inutilité des masques et des tests. Sherri Tenpenny, ostéopathe de l'État états-unien de l'Ohio* 'gère une entreprise tentaculaire' *basée sur des délires scientifiques tout en devant aux autorités fiscales* 'au moins un demi-million de dollars', *assure l'*Agence France-Presse. *La veuve âgée de 62 ans jure pourtant ne pas colporter de désinformation, mais simplement* 'gagner *[sa]* vie' *(sic).* »

À vous de juger !!!

Quand l'histoire de cette folie sera écrite, les réputations seront massacrées et il y aura du sang dans le caniveau

Le **docteur Roger Hodkinson**[21] a répondu à Stefan Schultz dans une interview du *Daily Exposé* le 23 mai 2021. Il a déclaré : « *Je suis un pathologiste de carrière sérieux, fondé sur des preuves, qui a tout fait en pathologie aux niveaux national et provincial et je prends la science fondée sur des preuves très, très au sérieux. Je ne suis pas un théoricien de la conspiration, je ne suis pas*

21. Le **Dr Roger Hodkinson** est l'ancien président du comité du Collège royal des médecins et chirurgiens d'Ottawa. Il a déjà été PDG d'un grand laboratoire médical privé à Edmonton, dans l'Alberta, et a occupé pendant les 20 dernières années le poste de président d'une société de biotechnologie médicale basée en Caroline du Nord, actuellement chargée de vendre un test Covid-19. Il est spécialiste en pathologie, y compris en virologie, et a été formé à l'université de Cambridge au Royaume-Uni — il est parfaitement placé pour parler de ce sujet.

un anti-vax, je ne suis rien de tout cela. Mais lorsque je vois dans la littérature certaines choses qui pourraient – je le souligne – avoir de sérieuses séquelles potentielles à long terme, je pense qu'il est de mon devoir de me lever et de tirer la sonnette d'alarme et de dire 'Hé, arrêtez le train, avez-vous vu cela ?' Il faut l'examiner. J'espère que c'est faux, mais montrez-moi les données.

« *La donnée dont je parle est bien décrite dans la littérature, celle de l'expression significative du récepteur ACE 2 à la fois dans le placenta et dans les testicules. Et plus important encore, dans les testicules, il s'agit des cellules qui produisent réellement les spermatozoïdes, les précurseurs, appelés spermatogonies. Il est clair qu'il y a un excès de protéine spike en circulation à la suite d'une poussée inattendue chez certaines personnes ayant reçu le vaccin.*

« *Et cette circulation amène la protéine de pointe partout, y compris dans le placenta des femmes qui se trouvent être enceintes à ce moment-là, ce qui est un coup unique pour cette grossesse particulière, probablement pas pour les suivantes. Mais il y a aussi la possibilité d'un impact sur les testicules, ce qui, bien sûr, n'est pas un impact unique, mais pourrait être un impact permanent.*

« *Dans un monde où nous savons que le nombre de spermatozoïdes a chuté de 40 % au cours des 10 ou 20 dernières années – une baisse massive et inexpliquée du nombre de spermatozoïdes – nous n'avons pas besoin de coups supplémentaires sur la fertilité masculine.*

« *Des rapports inquiétants, à vérifier, font état d'une augmentation des fausses couches à la suite de la vaccination. Cela me préoccupe, c'est certain, mais je suis plus préoccupé par le potentiel d'infertilité masculine qui pourrait être permanent. Il s'agit en grande partie d'une prudence appropriée compte tenu de la littérature scientifique.*

« *Vous ne pouvez pas tester la fertilité dans un essai qui dure six mois. La dernière fois que j'ai vérifié, la grossesse dure neuf mois. Et pour tester les grossesses séquentielles et la nécessité d'études de fertilité à plus long terme, on ne peut pas le faire en dehors d'une fenêtre de deux à quatre ans, ce qui est le délai normal pour un essai de nouveau vaccin.* »

Sur la vaccination des enfants, il est sans concession : « *Tout d'abord, les enfants ne meurent pas de cette maladie, ils n'en souffrent même pas. La grande majorité d'entre eux s'en débarrassent sans même savoir qu'ils en sont atteints. Ce n'est donc pas un problème pour les enfants. Et si ce n'est donc pas plus un problème qu'un rhume banal pour les enfants, alors pourquoi diable les soumettons-nous à un vaccin non testé ? Ce n'est pas une urgence, ce n'est pas nécessaire et il a des complications potentielles sur la fertilité et c'est donc totalement imprudent.*

« *On pourrait le décrire comme l'événement unique en matière de faute professionnelle médicale dans l'histoire de la médecine, parce qu'il n'y a pas de consentement éclairé. Pour eux, dire un seul mot de quatre lettres sans aucun*

qualificatif, dire que c'est sans danger est une déformation massive non seulement de la langue anglaise, mais vous rend extrêmement coupable devant les tribunaux, s'ils n'étaient pas protégés par la loi pour être poursuivis en tant que bureaucrates et politiciens. Tout médecin individuel qui ferait cela serait traîné devant son collège avant de pouvoir cracher pour défaut de consentement éclairé.

« *Vacciner les enfants est absolument obscène – obscène ! Ils ne sont pas menacés et vous les mettez en danger.*

« *Permettez-moi de brosser un tableau général du contraste entre les vaccinations et les autres formes de thérapies. S'il s'agit en fait d'une urgence comme ils le prétendent, ce que je conteste, mais croyons-les sur parole, ils l'utilisent pour vacciner des personnes sans vaccin testé de manière appropriée. Si vous acceptez qu'il s'agisse d'un vaccin potentiellement dangereux, pour lequel il existe de plus en plus de preuves de danger, comparez cela à l'interdiction faite aux médecins de prescrire de l'Ivermectine, ou de la vitamine D d'ailleurs.*

« *Ici, nous avons des médecins individuels en relation avec leurs patients individuels qui sont traditionnellement censés donner un jugement pour que le patient décide en plein consentement. Mais l'Ivermectine a, sur le papier, d'énormes preuves d'efficacité, tout en se révélant, contrairement au vaccin, incroyablement sûre, des milliards de doses sur de nombreuses années d'utilisation.*

« *Nous avons donc ici un agent qui, d'accord, n'est peut-être pas efficace, nous l'acceptons, c'est encore une incertitude dans une certaine mesure, mais il peut fonctionner et il est sûr. On ne peut donc pas jouer sur les deux tableaux. Si vous dites que vous vaccinez les gens parce que c'est une urgence, vous devriez 'retirer les chiens' aux médecins pour leur permettre de décider individuellement si un agent est potentiellement efficace et doit être utilisé parce qu'il est sûr. On ne peut pas avoir le beurre et l'argent du beurre.* »

Le Dr Hodkinson affirme que « *ce qui se passe n'est rien d'autre que le refus des politiciens d'admettre qu'ils ont tort* ».

Lors d'une récente réunion de la commission des services communautaires et publics du conseil municipal d'Edmonton[22], le docteur Roger Hodkinson a déclaré :

« *Le principal constat, c'est qu'il existe une hystérie publique totalement infondée, alimentée par les médias et les politiciens. C'est scandaleux. C'est le plus grand canular jamais perpétré sur un public sans méfiance. Le Covid-19 n'est rien d'autre qu'une mauvaise grippe saisonnière. Ce n'est pas le virus Ebola. Ce n'est pas le Sras. C'est de la politique qui joue à la médecine, et c'est un jeu très dangereux.* »

22. https://www.youtube.com/watch?v=uEo3rnU12jw

Professeur Christian Perronne

Avec son franc-parler, le professeur ne redoute rien, il s'exprime le 20 août 2021 : « *Je n'en ai rien à foutre si on m'attaque, des arguments scientifiques, j'en ai plein les poches, ils ne sont pas capables de m'en aligner deux, alors je suis à l'aise. Les gens en face de moi n'ont aucun argument scientifique à m'opposer. J'ai eu les menaces téléphoniques sur les jeunes qui travaillent avec moi : ne reste pas avec ce charlatan, ta carrière est foutue, etc., vraiment horrible.*

« *Question à nos dirigeants : comment expliquent-ils que les pays les plus riches aient les résultats les plus catastrophiques ? La France est dans les pays du monde parmi les pires résultats. On ne contrôle pas une épidémie en mettant tout un pays sous cloche. C'est une invention horrible, c'est du terrorisme que l'on impose au peuple français. J'ai entendu un collègue dire que l'on en a pour dix ans, un autre dire que même vaccinés avec des masques, vous en aurez encore pour des mois et des mois. On ne sait plus où on va, si on les écoute il n'y a plus de démocratie. Je ne sais pas où l'on va. J'ai signé un rapport en 2010 pour les stocks de masques, pas de masques. Ah, mais les masques, ça ne sert à rien. Après quand les masques sont arrivés, les masques sont obligatoires et c'est 135 € d'amende si on ne les porte pas. On voit des gens sur des plateaux de télévision qui ont des conflits d'intérêts longs comme le bras qui sont seuls, sans contradicteur en face. Le CSA a accusé des médias* Main Stream *: n'invitez plus Perronne sans mettre quelqu'un en face. Moi, je vois des collègues qui ont plein de conflits d'intérêts avec personne en face pour les contredire, ça ne choque pas le CSA. Ce n'est pas normal. On est dans l'illégalité totale, mais on continue.*

« *Quand un virus démarre sur l'espèce humaine, il peut être un peu méchant au début, mais s'l continue pendant des mois et des mois, il perd toujours de sa virulence, ça a toujours été comme ça. On ne peut pas courir après les gens avec une seringue.*

« *Ces vaccins, pour avoir leur autorisation de mise sur le marché, ça s'appelle autorisation de mise sur le marché conditionnelle, il a fallu vendre aux agences de régularisation qu'il n'y avait aucun médicament efficace. Alors ils essaient de contourner en disant que si vous n'avez pas le passeport médical, vous ne pourrez plus voyager, vous n'irez plus au restaurant, vous n'aurez plus de vie sociale, je trouve ça – honnêtement, je vais dire un gros mot, mais je trouve ça dégueulasse. Là, on fait du chantage aux gens, ça m'inquiète, je n'ai jamais entendu ça de toute ma carrière de médecin. C'est tout le problème des ARN messagers car on ne sait pas ce que ça va nous modifier à court, moyen ou long terme. Il y a quand même des experts de biologie moléculaire, des grands pontes qui émettent des inquiétudes à ce sujet. L'avenir nous le dira, mais c'est quand même inquiétant qu'on utilise des techniques comme cela qui peuvent modifier le comportement de nos cellules pour une maladie qui finalement est*

très peu mortelle quand on regarde avec le recul et qu'en plus on a des traitements. On tombe dans des dérives qui ne correspondent plus à de la science, à de la protection de santé publique, le problème de la science est qu'elle n'est plus indépendante des lobbys financiers colossaux, dont l'industrie pharmaceutique, et ça c'est terrible. »

Professeur Luc Montagnier, Prix Nobel de Médecine et Santé

Le « *vieux gâteux* », le « *fou* », comme ont osé l'appeler certains journalistes ou politiques, avait au contraire toute sa tête, dans une interview à *Focus*, il répond : « *Quand on regarde les courbes de l'OMS depuis qu'on a vacciné en janvier, les courbes de contamination explosent et également le nombre de morts, notamment chez les jeunes avec des thromboses.* »

(*Focus*) « – *Quel est votre regard sur cette vaccination massive alors qu'il y a des traitements qui fonctionnent et qui ne sont pas chers ?*

(Pr L. Montagnier) – *C'est une énorme erreur scientifique et une faute médicale, c'est inacceptable, on fera un jour le bilan, ce sera lourd. C'est effectivement la vaccination qui a créé les variants. Le virus de Chine a des anticorps pondus par un vaccin, qu'est-ce qu'il va faire ? Ou bien mourir, ou bien trouver une solution. Les nouveaux variants sont la production, le résultat des vaccinations. Vous voyez dans tous les pays, la courbe des vaccinations et la courbe des morts suit de près et ce sont des expériences qui sont faites sur patients qui sont venus infectés par le corona après une vaccination et ce qui apparaît, c'est un virus variant qui résiste à la vaccination.*

– *Comment peut-on vacciner en période épidémique ?*

– *C'est impensable, beaucoup de gens savent ça. En épidémiologie ils savent ça, ce sont des anticorps produits par le virus qui permettent à l'infection d'être plus forte, des anticorps qui favorisent une infection. L'anticorps va se fixer sur le virus, et à ce moment-là, il y a des récepteurs aux anticorps que nous avons et qui vont piquer le virus du fait même qu'il est lié à des anticorps. Il est clair que les nouveaux variants sont créés par la sélection des anticorps produits par la vaccination premièrement. Deuxièmement, ces gens-là n'ont pas compris que la nature a trouvé des moyens qu'elle n'utilise pas. Les gens de Pfizer se sont dit, pour maintenir notre ARN messager le plus longtemps possible dans l'organisme, il faut l'enrichir en GC, Guanine, Cytosine*[23]*. Les*

23. Les cinq bases principales, ou canoniques, sont l'adénine, la cytosine, la guanine, la thymine et l'uracile, respectivement symbolisées par « **A** », « **C** », « **G** », « **T** » et « **U** ». Parmi ces cinq bases, A, C, G et T sont les quatre bases de l'ADN, tandis que A, C, G et U sont les quatre bases de l'ARN. La thymine et l'uracile sont semblables à la différence près que la thymine possède un groupe méthyle sur l'atome de carbone 5. La guanine et l'adénine appartiennent à la famille des purines, qui sont symbolisées par R et sont des composés bicycliques comprenant deux hétérocycles à cinq et six atomes, tandis que la cytosine, la thymine et l'uracile sont des pyrimidines, qui sont symbolisées par Y et sont des composés monocycliques comprenant un hétérocycle à six atomes. Il existe par ailleurs d'autres bases, qui n'entrent pas dans la constitution des acides nucléiques et sont dites bases non canoniques.

liaisons Guanine Cytosine sont plus fortes en liaison hydrogel que les liaisons Adénine Uracile[24]*. La nature a choisi de varier en utilisant un concept qui est connu des artistes, mais qui n'est pas connu des scientifiques, ce sont les séries harmoniques de nombres, notamment la série Fibonacci*[25]*. Tous les variants ont de plus en plus des séries Fibonacci à partir du ratio Adénine/Uracile sur Guanine/Cytosine. Pourquoi ? Parce que le code génétique est dégénéré, c'est-à-dire qu'il a le choix, il y a des codes, des codons de trois nucléotides qui correspondent à un acide aminé qui sont variables, surtout le dernier, donc on peut remplacer le C ou le G par un A ou un U sans changer le code. La traduction de cet ARN au niveau des ribosomes*[26] *est lue pour réutiliser les mêmes acides aminés donc vous ne changez pas la protéine, c'est ça la différence. Tous les variants ont des séries Fibonacci, mais pas le vaccin.*

– Aujourd'hui on vient d'apprendre que le pass vaccinal a été voté.

– C'est honteux, scandaleux, en plus il y aura de plus en plus d'accidents avec les vaccins, il y aura des cancers etc. ; on est juste au début. Je pense que l'ARN se réplique ou bien il est répliqué déjà par construction du vaccin, ou bien il se réplique plus tard. Il n'y a aucun moyen d'empêcher qu'il y ait des formes de chaînes double ARN très stables dans les cellules, un jour ou l'autre ça arrive. Personne ne peut prédire aujourd'hui les conséquences futures.

Les ingénieurs de Pfizer ont fait du beau travail, si l'on peut dire, l'ARN messager est bien emballé, bien construit pour être traduit en protéine. Effectivement, le vaccin, fait de la protéine Spike en quantité quand vous avez des anticorps qui sont les plus dangereux, car ils vont favoriser l'infection. C'est pour ça que vous avez davantage de gens infectés après la vaccination.

Je refuse d'être vacciné, ma conscience me dit de ne pas me faire vacciner.

– Qu'avez-vous envie de dire aux 200.000 médecins généralistes ?

– Comportez-vous en médecins et surtout pas en moutons et surtout n'ayez pas peur de l'Ordre des médecins qui essaye actuellement de faire le forcing là-dessus. En laissant entendre que si vous ne vaccinez pas, vous êtes un mauvais médecin.

On sait qu'il y a déjà 10.000 morts en Europe dus au vaccin, mais personne n'est en prison, sauf Fourtillan. »

---

24. L'**uracile** (usuellement notée « U ») est une base nucléique (base pyrimidique) spécifique à ... Alors que dans l'ADN, l'adénine s'apparie avec la thymine (notée « T »)

25. En mathématiques, la **suite de Fibonacci** est une suite d'entiers dans laquelle chaque terme est la somme des deux termes qui le précèdent. Elle commence par les termes 0 et 1 si on part de l'indice 0, ou par 1 et 1 si on part de l'indice 1.

26. Le **ribosome** est un complexe composé d'ARN et de protéines ribosomiques, associé à une membrane (au niveau du réticulum endoplasmique granuleux) ou libre dans le cytoplasme. [...] 4 ARN (28S, 18S, 5,8S et 5S) constituent sa structure avec plus de 80 protéines.

Luc Montagnier : « À présent, je dis : c'est une dictature sanitaire »

Le lauréat du prix Nobel de médecine en 2008 ne mâche pas ses mots, lors d'une conférence à Florence en août 2021, à l'initiative d'un groupe de volontaires de « Atto Primo » lancé par Tiziana Vigni et Daniele Granara, deux avocats impliqués dans la défense des droits et en particulier la lutte contre l'obligation vaccinale : « *C'est une horreur de forcer des gens, maintenant des enfants, à être inoculés avec cette préparation moléculaire. Complotistes, nous ? Non, ce sont eux qui complotent.* »

Voici un résumé de sa conférence :

« *Nous sommes dans une dictature sanitaire, plus dans une démocratie. Nous voyons se réaliser un programme horrible, préparé depuis longtemps, éclatant au moment voulu, et visant surtout les pays riches. C'est la principale raison pour laquelle ils ne promeuvent qu'une seule solution, celle des vaccins.*

« *Ces vaccins ne sont pas de vrais vaccins, mais un assemblage compliqué de biologie moléculaire qui peut être un poison. C'est donc une horreur de forcer des gens, maintenant des enfants, à être inoculés avec cette préparation moléculaire. Je réitère mon appel aux médecins pour qu'ils prescrivent les traitements disponibles et efficaces.*

« *Le* Green Pass[27] *? Il n'est pas utile pour la santé publique. Le* Green Pass *est une affaire de marketing.*

« *Je veux le répéter clairement : ces vaccins sont inutiles, dangereux et inefficaces. Contrairement à ce que l'on nous a dit, ces vaccins n'empêchent pas du tout la propagation du virus.*

« *C'est un crime de vacciner les enfants, car même s'ils ne souffrent pas d'effets négatifs maintenant, il peut y avoir des effets à long terme au-delà de ce que nous voyons maintenant. Des effets à long terme que nous ne connaissons pas encore.*

« *Et c'est un crime, d'autant plus qu'il existe des méthodes alternatives pour traiter cette infection, qui sont également moins coûteuses que les vaccins et qui nous permettraient de nous débarrasser de cette maladie.*

« *Mais dans les médias, il n'est pas question d'alternatives, d'autres types de vaccins ou de remèdes. Et si quelqu'un signale les effets négatifs, cette personne est éliminée, nous vivons donc dans une authentique réalité de mensonges.*

« *C'est pourquoi il faut condamner le marketing des grands laboratoires pharmaceutiques, des médecins et des scientifiques, et surtout des gouvernements.* »

Le professeur Montagnier a martelé en français « [...] ***des activités criminelles*** ». Des activités qui conduisent à la mort « *non seulement des patients, mais aussi de leurs soignants* ».

27. Le pass sanitaire italien.

« *D'un autre côté, on voit que les mêmes mesures dont vous parlez en Italie sont en place en France, en Angleterre et aussi ailleurs, donc elles sont concertées. C'est pourquoi nous devons répondre de manière concertée à ce groupe au pouvoir.* ***Ils nous traitent de complotistes ? Non : ce sont eux qui complotent !*** ».

Le professeur, heureux d'être « *à la retraite* », conclut que « *l'humanité développe les raisons de sa propre disparition. Mais il y a encore de l'espoir, à condition que nous acceptions de vivre dans un monde rationnel et juste qui accepte aussi des choses qui ne sont pas prévues par un petit groupe de personnes* », c'est-à-dire un groupe de personnes au pouvoir.

Alexandra Henrion-Caude : « *Il faut arrêter* »

Invitée d'André Bercoff à *Sud Radio* le 9 juin 2022, la généticienne déclare : « *D'abord, arrêtons parce qu'il y a assez d'effets indésirables pour arrêter. Je rappelle que selon* VigiAccess[28] *fondée en 2015, qui est la base de remontée de pharmacovigilance de l'OMS, donc on ne peut plus complotiste, n'est-ce pas, on est à plus de 3 millions d'effets secondaires remontés, ce n'est pas une anecdote, 3 millions, dont 1 million sont des troubles neurologiques, ce n'est pas anecdotique d'avoir des troubles neurologiques. Selon le VAERS, la base des données américaines, ils ont comparé par rapport au vaccin contre la grippe, ils ont comparé sur 30 ans, sur tous les vaccins, qu'il y a plus de 50 % des décès rapportés dans le VAERS sont directement liés au vaccin Covid-19, c'est-à-dire qu'en un an, moins de deux ans, on a eu 50 % des morts de cette base de données qui sont dues à ce nouveau produit. Qu'est-ce qu'on fait normalement ? On arrête ! D'autant plus que l'on a eu ce variant Omicron qui a tellement circulé que certains parlent de plus de 85 % de la population immunisée.* »

David Colemen[29] : « *Depuis un an, mes prédictions sont absolument exactes* »

C'est une interview de douze minutes qui date du début 2021 que j'ai retranscrite et qui, malheureusement, n'est plus visible aujourd'hui, sa fiche *Wikipedia* ayant été « nettoyée » ; il ne publie plus rien, en lisant les lignes suivantes vous comprendrez pourquoi.

« *Depuis un an, mes prédictions sont absolument exactes. Malheureusement, je crains qu'il ne soit trop tard pour sauver ceux qui ont été vaccinés. Des millions de personnes sont vaccinées et je crains que beaucoup ne meurent au prochain contact avec le coronavirus. Mais quelque chose a sérieusement mal tourné dans les plans de l'élite et le résultat est que maintenant, ceux d'entre nous qui n'ont pas été vaccinés semblent également être en grand danger. Nous*

28. https://www.vigiaccess.org/

29. Ex-directeur de programme chez *Salisbury Behavioral Health. LLC*, laquelle est une division de *RHA Health Service* (Santé mentale) à Philadelphie dans l'État américain de Pennsylvanie.

devons maintenir notre système immunitaire en parfait état. Nous devons manger sainement et prendre des suppléments de vitamine D. Nous devrons peut-être, à un moment donné, nous tenir à l'écart de ceux qui ont été vaccinés. Je pense qu'ils représentent un danger très réel pour la survie de l'espèce humaine. Depuis longtemps, je mets en garde contre les dangers du vaccin contre la Covid-19. Je sais qu'il ne devrait pas vraiment être appelé 'vaccin', bien qu'une définition officielle ait été modifiée pour les accueillir, mais si je les appelle 'thérapie génique', les personnes que je cherche à atteindre ne sauront pas de quoi je parle. Il y a un an, j'avais prévenu que la raison pour laquelle le risque de coronavirus était exagéré était en partie la mise en place d'un programme de vaccination obligatoire.

« *La fausse pandémie Covid-19 a été créée en partie pour trouver une excuse au vaccin, plutôt que le vaccin soit créé comme une solution contre la pandémie. Depuis des mois, je préviens que les vaccins expérimentaux sont dangereux et produisent de nombreux effets secondaires potentiellement mortels. Les célébrités et les médecins ont tort de se montrer rassurants. Je pense que j'ai eu raison de suggérer que le vaccin pourrait tuer plus de personnes que la Covid-19. Mais il semble maintenant probable que les vaccins seront responsables de la mort de centaines de personnes qui n'ont pas été vaccinées. Sur le long terme, j'ai toujours pensé que la fraude de la Covid-19 avait été planifiée dans un but précis : tuer le plus grand nombre de personnes âgées et fragiles, et introduire des vaccinations obligatoires, c'est ce que j'ai dit dans ma première vidéo en mars 2020. Il y avait aussi, bien sûr, le plan pour détruire et réinventer l'économie pour satisfaire au plan de l'*Agenda 21 *et à la 'Grande réinitialisation'.*

« *Quelques jours après la diffusion de ma vidéo, j'ai été furieusement attaqué et ma fiche* Wikipédia *a été radicalement modifiée. J'ai été décrit comme un théoricien de la conspiration, discrédité. Beaucoup d'autres personnes qui ont suivi la même ligne ont subi la même chose par médias interposés. Je crains maintenant que les fous génocidaires, les cavaliers de l'Apocalypse qui ont planifié cette fraude, nous conduisent à l'Armageddon.*

« *J'ai longtemps cru que les architectes de cette fraude s'attendaient à ce que des centaines de millions de personnes meurent. Cependant, je crois que les esprits maléfiques qui ont créé cette fraude ont dramatiquement sous-estimé le danger des vaccins expérimentaux qu'ils ont promus avec tant de vigueur. Des millions de personnes qui ont reçu l'un des vaccins Covid-19 peuvent mourir à la suite de ces vaccinations. Je vais expliquer comment et pourquoi. La fraude a commencé, bien sûr, avec les prédictions sauvages de Ferguson de l'*Imperial College *: Ferguson est un modélisateur mathématique dont les antécédents sont épouvantables. Les personnes qui ont organisé la fraude savaient que les prédictions étaient fausses. Ils devaient savoir que les antécédents de Ferguson étaient*

terriblement mauvais. Mais ces prédictions ont néanmoins été utilisées pour justifier les fermetures, l'éloignement social, les masques et la fermeture des écoles et des services hospitaliers. C'était de la folie pure. Ce qu'il fallait faire était d'isoler les personnes atteintes de l'infection de la manière qu'on dit aux personnes atteintes de la grippe de rester chez elles et de protéger les personnes les plus vulnérables, principalement les personnes âgées souffrant de troubles cardiaques ou thoraciques.

« Mais les politiciens et les conseillers ont tout fait de travers et ceux qui ont remis en question ce qui se passait ont été diabolisés et réduits au silence. Le fait est que le système immunitaire des personnes en bonne santé est renforcé par les interactions avec les autres ; les enfants et les jeunes personnes ont un système immunitaire puissant, seules les personnes âgées sont menacées par un nouveau virus. Pourtant les politiciens du monde entier nous ont entraînés dans un programme de vaccination de masse. À l'origine, le public a été assuré que seul un programme de vaccination de masse lui permettrait de regagner certaines de ses libertés perdues. Cependant, les vaccins expérimentaux qui ont été approuvés si vite n'ont jamais eu l'effet escompté. Ils n'ont pas été conçus pour prévenir l'infection ou la transmission. Ces vaccins n'empêchent pas les gens de contracter la Covid-19 ni de le transmettre s'ils le contractent. Les vaccins aident simplement à limiter la gravité des symptômes. La grande majorité des personnes vaccinées pensent qu'elles sont protégées contre l'infection. C'est une fraude.

« Il y a trois problèmes : le premier est que ces vaccins se sont révélés être désespérément dangereux, ils ont déjà tué de nombreuses personnes et provoqué des effets indésirables chez de nombreuses autres. On peut juger de l'ampleur de ce problème par le fait même que les autorités admettent que seul 1 décès sur 100 serait signalé. Il est impossible d'imaginer combien mourront de problèmes d'allergie, de problèmes cardiaques, d'accidents vasculaires cérébraux, de problèmes neurologiques, ou combien seront aveugles ou paralysées. Le nombre de décès est terrifiant, mais les autorités continuent d'insister sur le fait qu'il ne s'agit que de coïncidences. Lorsqu'une personne décède dans les 60 ou 28 jours suivant un test positif à la Covid-19, même si le résultat du test était faux, elle est automatiquement traitée comme un décès dû à la Covid-19. Mais lorsque de jeunes en bonne santé meurent quelques heures après une vaccination, ces décès sont considérés comme de simple coïncidences.

« Le deuxième problème est celui du système immunitaire connu sous le nom d'"Amorçage pathogène' ou de 'Tempête de cytokine'. Ce qui se passe, c'est que le système immunitaire de la personne qui a été vaccinée sera préparé à réagir de manière particulièrement spectaculaire si cette personne rentre en contact avec le virus à l'avenir. Le résultat peut être catastrophique. C'est ce que je crains de voir se produire à l'automne et l'hiver prochain. Les personnes vaccinées auront de graves problèmes au contact du virus, leur système immunitaire réagira de

*manière excessive, c'est probablement là qu'il y aura de nombreux décès. Les patients n'ont pas été avertis de ce problème, bien que les preuves aient été publiées dans l'*International Journal of Clinical Practice *d'octobre 2020. L'article s'intitule '**Divulgation aux sujets des essais vaccinaux dans le cadre du consentement éclairé et du risque d'aggravation de la maladie clinique par les vaccins Covid-19**[30]'. Mais il n'y a pas eu de consentement éclairé pour les patients et je soupçonne que la plupart des vaccinés restent ignorants des risques. Les patients n'ont pas été informés des dangers réels de ces vaccins. Les personnes âgées et celles dont le système immunitaire est faible seront particulièrement susceptibles d'être tuées. Qu'est-ce qui vous donne un mauvais système immunitaire ? Porter un masque, être éloigné des autres, ne pas prendre suffisamment de soleil sont trois causes évidentes. Boire trop d'alcool et fumer trop de tabac en étant assigné à résidence n'aide pas.*

« Je crains que les décès supplémentaires surviendront probablement à l'automne lorsque les personnes vaccinées sont le plus susceptibles d'être exposées au virus, c'est en automne et en hiver que le virus se propage le plus rapidement. En raison de l'épidémie de maladie et de décès qui se produira, les gouvernements commenceront à promouvoir la prochaine série de vaccination. Il sera beaucoup question de mutations et de nouveaux vaccins préparés à la hâte seront promus par des célébrités qui ne connaissent rien à la médecine ou aux vaccins. Les médecins qui comprennent le danger seront réduits au silence. Étonnamment, je crois que les personnes à l'origine de cette fraude savaient que cela se produirait. Cela faisait partie de leur plan diabolique. Ils ont prévu de mettre ces décès sur une nouvelle version du Covid-19, l'une des milliers de mutations qui existeront à l'automne. »

Un jour, ceux qui gouvernent auront des comptes à rendre aux peuples : un Nuremberg II me paraît inévitable !

30.Timothy Cardozo & Ronald Veazey, « *Informed consent disclosure to vaccine trial subject of risk of Covid-19 vaccines worsening clinical disease* », *The International Journal of Clinical Pratice*, 28 octobre 2020 = https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijcp.13795

CHAPITRE

11

LES SOIGNANTS

« Primum non nocere »

« Tous les humains trébuchent un jour sur la vérité ; la plupart se relèvent rapidement, secouent leurs vêtements et retournent à leurs préoccupations comme si de rien n'était. »

Winston Churchill

Il y a deux ans, en mars 2020, les Français qui avaient peur pour eux ou pour leur proches applaudissaient les soignants tous les soirs à 20 heures sur leurs balcons ou à leurs fenêtres. Les soignants faisaient 60 heures de travail par semaine, on ne leur payait pas leurs heures supplémentaires, on leur promettait des récupérations, ils étaient respectés – imaginez si les soignants démissionnaient pour mener une vie normale, qui irait les remplacer ?

Aujourd'hui, au moins 10 % – chiffre officiel – sont devenus des parias de la société. Si les soignants manifestent, ils sont gazés par la police. Si les soignants ne sont pas vaccinés, on supprime leur salaire sans état d'âme. Si les soignants se mettent en grève, on va les chercher chez eux *manu militari*. Dans les salles d'attente bondées, on les agresse, car ils mettent trop de temps à venir s'occuper des malades. S'ils sont malades, ou positifs Covid, mais asymptomatiques, ils doivent venir travailler du moment qu'ils ont reçu le « vaccin », le nouveau sésame pour travailler.

Le monde de la Santé est pris en otage.

C'est la médecine interactive que le gouvernement tue, officiellement, par décret. Oh, bien sûr, l'apparence du droit et de la démocratie est respectée ; pourtant à partir du 15 septembre 2021, tous les soignants qui ne sont pas vaccinés sont bannis du système de santé français. Sans cette vaccination contre la Covid-19, ils ne peuvent plus exercer, qu'ils soient dans des établissements publics ou privés : ils sont suspendus, ne seront plus payés le temps de l'état d'urgence qui permet au gouvernement, enfin, à celui qui commande, de faire ce qu'il veut. Il le fait même après avoir déclaré que la vaccination ne serait jamais obligatoire, même à l'encontre de la résolution 2361 du parlement européen votée le 27 janvier 2021 par tous les pays, même la France. Que penser d'un chef d'État qui ne respecte pas sa signature ?

S'ils pratiquent en libéral, médecins, kinésithérapeutes, infirmiers, etc., leur cabinet peut être fermé. S'ils veulent travailler sans se faire vacciner, ils leur faudra montrer un pass sanitaire pour lequel ils devront faire un test PCR tous les trois jours en le payant.

Malgré ce chantage, on compte 10 % d'irréductibles, en août 2021, 9 généralistes sur 10 étaient vaccinés contre la Covid-19. Les médecins généralistes exerçant en France sont estimés à 212.337 au 28 juillet 2020[1], par la Direction de la Recherche des études, de l'Évaluation et des Statistiques (DRESS), soit 3,16 praticiens pour 1000 habitants, cela représente quand même environ 21.000 médecins « *Gaulois réfractaires* », comme dirait quelqu'un...

Concernant les soignants dans les hôpitaux, le taux de refus du vaccin serait de 13 %. La France comptait à la même date de juillet 2020 595.600 infirmiers et infirmières selon la Direction générale de l'Offre de Soins (DGOS), soit un peu moins que les chiffres de la DRESS qui sont de 700.988 infirmiers et infirmières. On peut considérer que c'est environ 90.000 soignants qui refusent d'appliquer l'obligation vaccinale. Cette mesure imposée en soi-disant période de pandémie n'est-elle pas surprenante ? Cette réduction du personnel soignant va donc impacter la santé des Français qui est largement aggravée depuis déjà vingt mois. Curieusement, malgré des conséquences à venir considérables, les médias n'ont pas l'air informés de ce qui se passe dans le pays au niveau des postes de soignants.

Notre gouvernement, le ministre de la Santé, Olivier Véran, se privent donc, et en toute légalité, enfin presque, de 10 % de leurs effectifs sans que l'on entende les syndicats faire le moindre commentaire, sans la moindre manifestation. Je rappelle que, selon Martin Blachier, sur 400.000 lits, 30 % sont fermés faute de personnel.

Au moins, vous aurez compris ce que sont les syndicats aujourd'hui ! Achetés ! Vendus !

Cette décision a été actée par un décret du Premier ministre du 7 août 2021, elle a été possible sans discussion puisque nous sommes en état d'urgence. De toute façon, le Parlement étant aux mains du gouvernement, une discussion n'aurait servi à rien. Ce cadre juridique permet au gouvernement d'agir sans débat : qui dit pas de débat, dit pas de discussion ni d'amendement, donc rien dans les médias...

Nous nous souviendrons que pour soi-disant lutter contre une épidémie, le président Macron a licencié des médecins et des infirmières.

'Fallait oser, il l'a fait...

1. http://www.euractiv.fr

La vaccination obligatoire contre la Covid et la suspension des soignants jugées illégales : une soignante gagne en référé contre son employeur

Il a été rappelé le 13 janvier 2022 par la Commission européenne le caractère expérimental de la vaccination contre la Covid-19 et l'obligation qui en découle de respecter « les principes des bonnes pratiques cliniques », notamment le recueil écrit du consentement des participants, au même titre que pour « *tous les essais cliniques qui relèvent d'une autorisation de commercialisation d'un médicament dans l'UE* ». La Commission européenne a donc confirmé le 13 janvier 2022 que le règlement (UE) nº 536/2014 du 16 avril 2014 (Directive[2] 2001/20/CE, Art. 3, § 2, e) encadrant les essais cliniques s'appliquait également aux vaccins contre la Covid.

Selon le droit européen, l'actuelle vaccination contre la Covid-19 est un essai qui ne peut être imposé à aucun être humain, n'en déplaise à Olivier Véran, Gabriel Attal et Cie. Il est curieux que le Conseil constitutionnel accepte les décisions gouvernementales sans broncher : à quoi sert-il finalement ?

C'est donc le 1er mars 2022 qu'un tribunal a confirmé que « *la vaccination obligatoire pour les soignants était une atteinte aux droits humains fondamentaux*[3] ».

Suspendue sans salaire depuis le 16 septembre 2021, Laurence Vernegeol qui travaille dans le privé, dans un Ehpad dans l'Orne, a engagé un référé aux Prud'hommes en octobre. Elle refusait de se faire vacciner pour raison de santé. Après de multiples reports, le conseil des prud'hommes d'Alençon a entendu ses arguments et estimé dans sa décision rendue le 1er mars 2022 que « *la législation européenne l'autorisait à refuser ce traitement dans la mesure où, à ce stade, il doit être considéré comme un médicament expérimental* ». L'Ordonnance a condamné son employeur à la réintégrer sans vaccin et à lui verser son salaire depuis le 16 soit la somme de 13.412 euros pour les salaires non versés.

Le tribunal a établi que la « vaccination » était bien un essai clinique avec une AMM conditionnelle et que par conséquent, selon la convention d'Oviedo, il fallait son consentement, et qu'avec cinq mois de recul, il est établi que l'obligation vaccinale n'empêche ni de transmettre ni d'attraper le virus et a donc demandé sa réintégration.

Il ne reste à espérer que ce jugement fasse jurisprudence pour toutes les autres personnes suspendues, et c'est ce qui va arriver.

Un veilleur de nuit de la clinique les Cadrans solaires de Vences, Lorenzo Pringere avait été suspendu pour non respect de l'obligation vacci-

2. https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=r%C3%A8gle ment+%28UE%29+n%C2%BA+536%2F2014+du+16+avril+2014

3. https://lepointcritique.fr/2022/03/14/decision-justice-vaccination-obligatoire-covid-illegale/

nale contre la Covid-19 instaurée en septembre 2021, les Prud'hommes de Grasse viennent d'ordonner sa réintégration le 14 mai et ont condamné son employeur à lui verser la totalité de ses salaires perdus. « *C'est une victoire, un vrai soulagement* », a-t-il déclaré à *Nice-Matin*[4].

Au prochain – battez-vous, les soignants !

Nos juges ne sont pas les seuls, un juge italien constate également l'évidence

Le jeudi 28 avril 2022, le juge Roberto Beghini du tribunal de Padoue a entendu l'appel d'un agent de santé de la société Ulss n.6 Euganea, suspendu pour avoir refusé la vaccination covid-19. Il écrit : « *L'obligation de vaccination imposée aux travailleurs en question ne semble pas apte à atteindre le but qu'elle se fixe* [...]. *On peut en effet considérer comme notoire le fait que la personne qui a subi le cycle de vaccination peut encore contracter le virus et peut donc infecter d'autres personnes* [...]. *Comme il ressort des données fournies par le ministère de la Santé, malgré le début de la campagne de vaccination, le plus grand nombre d'infections depuis le début de la pandémie a été enregistré le 11.01.2022* ». Le tribunal de Padoue explique aussi le caractère déraisonnable et disproportionné de l'obligation de vaccination : « *La législation italienne qui suspend drastiquement de son travail et de sa rémunération un travailleur qui n'a pas l'intention de se vacciner semble également violer le principe de proportionnalité consacré par l'art. 52, alinéa 1 des droits fondamentaux de l'Union* » En résumé, le vacciné n'étant pas exempt de maladie et de contagion, la vaccination obligatoire, qui contrevient en outre aux lois en vigueur, est rendue inutile. Dont acte, en espérant que cette sagesse fasse jurisprudence dans le monde entier.

Sommes-nous en dictature pour en arriver là ?

Avant de nous quitter, le professeur Luc Montagnier en était convaincu : « *Nous sommes dans une dictature sanitaire, ce n'est plus une démocratie. Ces vaccins ne sont pas de vrais vaccins, mais un assemblage compliqué de biologie moléculaire qui est capable d'être un poison. C'est une erreur de forcer des gens maintenant, des enfants, à être inoculés avec cette préparation moléculaire. Je renouvelle mon appel aux médecins pour qu'ils prescrivent des traitements qui fonctionnent. Le* Green pass *? C'est une affaire de marketing. Complotistes nous ? Non, ce sont eux qui complotent.* »

Cet État de droit d'exception a été institué par un décret du 17 octobre 2020 ; il a depuis été prorogé à quatre reprises par quatre lois, du 14 no-

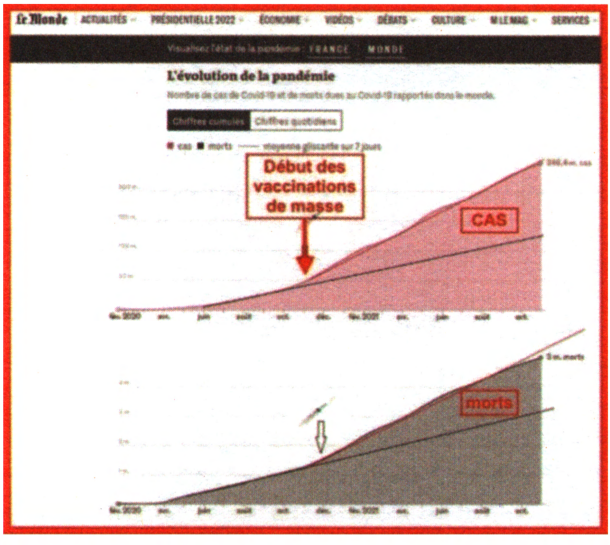
4. https://www.nicematin.com/justice/un-veilleur-de-nuit-avait-refuse-la-2e-dose-de-vaccin-la-justice-ordonne-sa-reintegration-a-vence-767071

vembre 2020 jusqu'au 16 février 2021, du 15 février 2021 au 1er juin, du 31 mai 2021 jusqu'au 30 septembre 2021, puis du 5 août jusqu'au 15 novembre 2021. Quelle sera la prochaine prolongation ? Surtout, à quoi cela sert-il à présent ?

Donc depuis le 15 août 2021, un pass, un « QR code » est exigé pour entrer dans les hôpitaux, les Ehpads et maisons de retraite. Imaginez, vous avez travaillé toute votre vie, vous avez cotisé, vous n'êtes pas vacciné : vous n'entrez pas vous faire soigner à l'hôpital si vous n'êtes pas vacciné !

En oubliant leur QI, ils ont préféré adopter un QR !

Beaucoup de personnes disent « *ils sont dangereux et irresponsables de ne pas se vacciner* ». Pourquoi refusent-ils la vaccination expérimentale ? Curieusement, ça ne vient pas à l'idée de ces personnes que si des soignants refusent cette injection expérimentale, c'est justement parce qu'ils en voient les effets secondaires, parfois mortels, les dégâts sur leurs patients et que les vaccinés attrapent la Covid et la transmettent ; la Covid-19 tue, c'est vrai, mais les vaccins aussi. Plus on vaccine, plus il y a de cas, plus il y a de décès comme le montre le journal *Le Monde* qui est loin d'être affublé du terme de complotiste :



Selon les sources du CDC, du NIH et des sites européens, plusieurs milliers de personnes seraient décédées des suites du vaccin.

C'est-à-dire que cette injection expérimentale ne sert pas à éviter le coronavirus, mais peut-être à autre chose ?

Pensez-vous que ce soit de gaieté de cœur que ces soignants fonctionnaires perdent leur salaire, sans pouvoir travailler ailleurs en raison de leur statut, sauf dans l'illégalité ? Les salariés du privé pourront, eux, travailler ailleurs. D'autres changeront de métiers, comme j'en connais, je pense à Aurore qui a quitté son poste à la clinique pour s'occuper de fruits et légumes. Une jeune ambulancière, que je connais également, a pareillement quitté son travail pour aller aider sa grand-mère en vendant des fruits et légumes au marché. Certains prennent leur retraite.

Beaucoup de jeunes infirmières redoutent les effets secondaires du vaccin, non seulement elles risquent de voir leur cycle menstruel perturbé, mais elles pensent que ce vaccin peut impacter leur fertilité alors que la covid-19 ne représente pas un danger pour elles. Faisant très attention avec leurs patients, respectant les gestes barrières, le bénéfice du vaccin est vraiment très aléatoire pour ces jeunes femmes.

Les soignants savent que les vaccins ne jouent pas ou très peu sur l'épidémie, ils sont informés de ce qui se passe en Israël, aux Maldives, à Gibraltar, etc., ces pays très vaccinés qui ont toujours des vagues de plus en plus importantes de cas. Ils savent que les vaccinés sont autant hospitalisés, si ce n'est plus que les non vaccinés. Ces professionnels de santé savent que la Covid-19 fait très peu de victimes, la moyenne d'âge des morts étant supérieure à 80 ans. La très grande majorité des morts avait des comorbidités.

Le départ et la mise à la retraite de médecins libéraux vont encore accentuer les déserts médicaux dans nos campagnes. Beaucoup ne pourront plus se soigner dans un pays qui était pour le monde entier un exemple pour ses soins de santé. Aujourd'hui, la France importe des médecins de l'étranger pour pallier leur absence depuis plusieurs années déjà, alors où allons-nous ? Quelle politique sanitaire ont menée nos gouvernements depuis une trentaine d'années ?

Conséquences de ces décisions gouvernementales :

- 1 lit sur 5 est fermé, faute de soignants selon le Conseil scientifique.
- 5758 lits supprimés en 2020, c'est un record depuis 2013 (selon la DREES).
- 25 hôpitaux et cliniques fermés, (selon la DREES).
- 15.000 (officiellement) soignants suspendus.
- Des malades non pris en charge, dont des enfants.

À titre d'exemple, Robert Redfield, ancien directeur du CDC a déclaré que plus de 40 % des personnes décédées dans le Maryland au cours des 6 à 8 dernières semaines étaient entièrement vaccinées.

Le journal belge *Le Courrier du Soir* nous indique le 31 octobre 2021 « *L'incroyable aveu de la revue* The Lancet *:* **'Les personnes vaccinées avec 2 doses contaminent leur famille'**. »

Notre gouvernement connaît parfaitement cette vérité, pourquoi dans ces conditions se démunir de 10 % de son personnel soignant ? Restriction de budget et bonne excuse ? Il est vrai qu'un médecin français gagne environ 4000 € par mois, un médecin importé gagnant chez nous entre 1300 et 1500 € par mois.

La gestion du Covid confine à l'incohérence paroxystique avec les an-

nonces du centre hospitalier de Cornouaille de Quimper qui a passé deux annonces en précisant qu'il y a 3200 professionnels à y travailler.

La première est pour un « ***Infirmier diplôme d'état (h/f) : 1606 € par mois*** ».

La seconde, pour un « ***Un agent de sécurité (h/f) : 1908 € par mois*** ».

Ce centre hospitalier propose de payer un vigile presque 20 % de plus qu'une infirmière, alors même qu'il manque plus d'infirmières que de vigiles. Notre système devrait quand même s'interroger sur sa propension à favoriser les emplois destinés à empêcher les malades de venir se faire soigner et à vérifier que les personnels ont bien pratiqué un acte médical qui ne les regarde pas. On préfère parasiter ceux qui travaillent ou qui sont malades pour payer une surveillance généralisée. Cela signe clairement la sortie du système démocratique et un glissement totalitaire parfaitement palpable depuis quelques mois.

Si ce coronavirus faisait réellement des ravages en ce mois de novembre 2021, le gouvernement se priverait-il de 10 % du personnel soignant ?

Ces soignants sont-ils égoïstes ? Prennent-ils des risques avec leurs patients ? Je ne le pense pas. S'ils ont choisi ce métier, c'est par vocation, pour aider leur prochain. Ils savent que certains vaccins ne fonctionnent pas tels que les Janssen et l'AztraZeneca, celui qui leur a été administré. Ils savent que ces vaccins ne les protègent pas, mais ils en savent par contre les risques. Ils préfèrent donc faire attention, même s'ils doivent effectuer deux tests par semaine, mais le gouvernement préfère passer en force.

Qui sont ces soignants ?

Comme l'explique Jérôme, responsable communication de la Fondation Hippocrate :

« *Parmi les médecins et les thérapeutes qui refusent la vaccination, beaucoup pratiquent des médecines intégratives.*

« *Ils pratiquent l'homéopathie, l'acupuncture, la nutrition, l'hypnose, l'ostéopathie – toutes ces disciplines douces qui s'appuient sur le terrain du patient autant que sur le remède pour l'aider à guérir.*

« *Pour eux, c'est la relation entre le patient et le médecin qui compte avant tout.*

« *Ils refusent d'être les exécutants d'un système médico-technocratique qui ne fait plus qu'appliquer des protocoles de santé validés par l'industrie pharmaceutique et semble ne plus s'occuper des patients.*

« *La perte pour les patients sera donc énorme, à la fois au niveau du nombre de médecins, mais aussi de la pluralité de l'offre médicale.*

« *Il était déjà difficile de trouver un nutritionniste ou un phytothérapeute.*

Cela deviendra quasi impossible. Vous n'aurez plus que des médecins prescripteurs de paracétamol – potentiellement dangereux pour la Covid 19, d'antibiotiques et de statines.

« C'est la grande victoire de la médecine chimique et systématique !

« Et c'est, de fait, la mort programmée des médecines intégratives, faute de praticiens... »

Soignants en détresse

Ils sont en première ligne pour voir les effets secondaires de cette injection sur les personnes vaccinées. Magali témoigne :

« La violence, elle vient d'en haut ; je fais partie de ces soignants qui sont revenus à qui on a dit : vous êtes malades, ce n'est pas grave, 'faut que vous veniez, parce qu'on n'a pas assez de monde, voilà ce que c'est notre système de santé aujourd'hui, gouverné par la finance, par des gens qui n'ont en rien à foutre de nous tous. Tout ce qu'ils pensent, c'est vendre notre système de santé parce qu'il est lucratif.

« Jamais je ne me ferai vacciner, parce que j'ai des gens autour de moi qui ont failli mourir de ce vaccin.

« Le pire, c'est qu'on reçoit des gens qui malheureusement n'ont pas supporté cette injection et qui sont en train de faire des maladies très graves, j'en connais un de 34 ans, un sportif, quelqu'un qui ne fumait pas, ne buvait pas : ce monsieur, il a fait sa deuxième injection de Pfizer, il est tombé chez lui, il a été rapatrié à l'Hôpital Pellegrin à Bordeaux. »

Vous pensez qu'elle exagère en parlant de ce sportif ? Je vous invite à regarder en annexe la liste de plusieurs centaines de sportifs décédés en 2021[5] et l'article « Hécatombe chez les sportifs vaccinés : déjà, il a été établi que les sportifs de haut niveau perdent 20 % de leurs performances dès qu'ils sont vaccinés[6] ».

Boris Sadecky, le capitaine de l'équipe slovaque de hockey sur glace, s'est effondré sur la glace de Dornbim, en Autriche, victime d'un malaise en plein match le 29 octobre 2021, il décède à l'âge de 24 ans. Le directeur général du club « Capitals » de Bratislava, Dusan Pasek, se suicide deux jours après le décès de son joueur.

En Isère, près de la Tour-du-Pin, à La Bâtie-Montgascon, un gardien de but fait un malaise cardiaque à la mi-temps, il n'a pas pu être ranimé.

L'apnéiste Florian Dagoury explique : *« Après ma deuxième dose, mon rythme cardiaque était beaucoup plus élevé que la normale et ma capacité à retenir mon souffle avait considérablement diminué. Pendant le sommeil, je*

5. Voir annexe en fin d'ouvrage, p. 583.

6. https://lecourrierdesstrateges.fr/2022/01/21/ces-500-sportifs-de-haut-niveau-ont-ils-ete-victimes-deffets-secondaires-graves-voire-mortels-des-vaccins-anti-covid/

suis à 65-70 bpm [battements par minute] *au lieu de 37-45 bpm. Pendant la journée, je suis à plus de 100 pbm au lieu de 65 bpm, même lorsque je me détends. Une fois, j'ai même atteint 177 bpm alors que je dînais avec des amis. Dix jours après mon deuxième vaccin, le cardiologue m'a dit que c'étaient les effets secondaires courant du Pfizer qu'il ne fallait pas s'inquiéter et se reposer. 40 jours après le deuxième vaccin, je n'avais pas progressé, j'ai consulté un autre cardiologue qui m'a diagnostiqué une myocardite, une péricardite et une régurgitation mitrale triviale.* »

Les arrêts cardiaques semblent se multiplier sur les terrains de foot', amateurs, comme professionnels. Aurons-nous un « journaliste » français suffisamment intelligent pour faire le lien entre les deux ?

L'armée n'est pas exemptée :

Le 4 octobre, un jeune lycéen militaire de 17 ans décède d'un AVC lors d'une séance de sport.

Le 7 octobre, le gendarme Gaëtan Binet, 27 ans, décède d'un arrêt cardiaque lors d'une séance de sport.

Le 13 octobre, la gendarme Andréa Lombard, 26 ans, décède d'un AVC ; elle faisait partie de l'équipe de rugby.

Les soignants qui refusent, les plus courageux, se verront punis de 10 jours d'arrêts minimum à partir du 15 octobre 2021, puis suivra une mutation disciplinaire sans se soucier de leur famille, conjoint, conjointe, enfants en pleine scolarité.

Mais tout cela n'a rien à voir avec les vaccins !!!

Dans le « *Stew Peter Show* », DeAnna Lorraine, femme politique américaine, explique : « *Dans un grand hôpital du Québec où naissent plus de 8000 enfants par an, une infirmière explique avoir eu un groupe de bébés nés ce mois-ci qui sont apparemment en bonne santé, mais qui sont morts dans les 48 à 72 heures d'une hémorragie pulmonaire. Tous ces bébés avaient la même cause de décès. Devinez ce qu'ils ont découvert ? Le facteur commun est que toutes les mères étaient vaccinées, soit avant la naissance, soit pendant l'allaitement.* »

La pédiatre intensiviste Sylvie Lafrenay du CHUS de Fleurimont, à Sherbrook au Québec, explique la situation de l'unité de pédiatrie de l'hôpital : « *La tragédie que nous vivons en moment, c'est le petit bébé extrêmement malade, quand je parle de petit bébé c'est des 8 jours de vie, 12 jours de vie, en fin de semaine, c'était 6 bébés âgés d'un mois de vie qui étaient en soins intensifs avec de l'oxygène dans la gorge pour les aider à respirer. Tous les hôpitaux du Québec débordent de petits bébés malades.* »

Le 4 novembre 2021, le Québec renonce définitivement à vacciner le personnel soignant !

C'est une grande victoire qui démontre que la lutte est possible, utile et efficace. Tout dépend du degré de maturité politique, d'intelligence et de courage des gens. Le Québec se résout à prendre « *la moins pire des décisions* » : Christian Dubé, le ministre de la Santé, a annoncé mercredi qu'il renonçait à imposer la vaccination aux travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux. À l'approche de l'échéance du 15 novembre, le ministre a admis que le réseau était incapable de se priver des 8000 travailleurs « *sur le terrain* » qui refusent toujours de se faire vacciner.

En France, notre ministre Olivier Véran, lui, est capable de se priver de beaucoup plus !

Il est toutefois surpris de ce manque de lit et de soignants, alors Gabriel Attal, porte-parole du gouvernement nous informe que l'on va enquêter sur le sujet. Olivier Véran va faire une enquête sur Olivier Véran pour savoir pourquoi Olivier Véran a fermé des lits d'hôpitaux sur les ordres d'Olivier Véran et ainsi déterminer les responsabilités d'Olivier Véran. En matière de foutage de gueule, c'est du très haut niveau, 'fallait oser !

Par contre, le silence d'Olivier Véran après le PfizerGate devient terriblement assourdissant. Il fut bien plus rapide à parler et agir après l'étude frauduleuse du *Lancet* sur l'Hydroxychloroquine en 2020.

Le Parlement européen semble toutefois apporter de l'eau au moulin des soignants réfractaires, par une décision du 2 novembre 2021, il décide une proposition de résolution[7] :

« *Déposée conformément à l'article 143 du règlement intérieur sur la création d'un Fonds européen d'indemnisation des victimes des 'vaccins contre la COVID-19'*
- *Comirnaty (Pfizer, BioNTech)*
- *Vaccin COVID-19 Janssen*
- *Spikevax (vaccin Moderna)*
- *Vaxzevria (vaccin AstraZeneca)*

A. ***considérant que l'Agence européenne des Médicaments répertorie déjà environ un million de cas d'effets indésirables suite à l'injection de vaccins contre la Covid-19*** *:*

- *435.779 pour le vaccin Pfizer BioNTech,*
- *373.285 pour le vaccin AstraZeneca,*
- *117.243 pour le vaccin Moderna,*
- *27.694 pour le vaccin Janssen ;*

7. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-9-2021-0475_FR.html

B. ***considérant que ces effets indésirables sont parfois sévères; considérant qu'ainsi, environ 75 000 personnes auraient souffert d'effets neurologiques sérieux après le vaccin Pfizer*** *;*

C. ***considérant que l'Agence européenne des Médicaments affirme que les vaccins contre la Covid-19 ont eu, dans l'Union européenne, une issue fatale* pour environ 5000 personnes*** *:*

- 4198 pour celui de Pfizer,
- 1053 pour celui d'AstraZeneca,
- 392 pour le vaccin Moderna,
- 138 pour le vaccin Janssen ;

D. ***considérant que la Commission européenne a négocié les contrats d'achat et qu'elle n'a pas souhaité que les laboratoires pharmaceutiques engagent leur responsabilité; considérant que les députés européens n'ont pas eu accès aux contrats pendant les négociations*** ;

1- demande à la Commission de créer un fonds d'indemnisation pour les victimes des vaccins contre la COVID-19;
2- charge son Président de transmettre la présente résolution à la Commission et aux États membres.

** Une issue fatale est une expression utilisée pour parler du décès d'une personne. »*

N'oublions pas que la loi ne permet pas de se défendre en responsabilité civile professionnelle par rapport aux laboratoires pour des vaccins en phase 3 de test.

Projet de loi avec motif de licenciement

Alors que la loi relative à la gestion de la crise sanitaire a été définitivement adoptée par le Parlement, un *imbroglio* se dessine autour de la possibilité de licencier ou non un salarié en CDI qui ne présenterait pas un pass sanitaire. La représentation nationale a supprimé cette disposition et pourtant Élisabeth Borne, la ministre du Travail, a affirmé ce mardi que des licenciements seront tout de même envisageables.

Le salarié qui ne sera pas en mesure de présenter un pass sanitaire valide et qui ne pose pas de congés sera automatiquement suspendu. Il n'est plus rémunéré, mais reste comptabilisé parmi les employés. Il retrouve ses droits s'il obtient un pass sanitaire.

L'employeur peut entamer une procédure de licenciement avec pour motif que l'absence du salarié pénalise l'entreprise. Pour cela l'employeur devra justifier d'une véritable perturbation dans l'entreprise de par l'absence de ce salarié. Suite aux derniers amendements, l'employeur peut licencier le salarié sans respecter le délai de deux mois prévu initialement. Un salarié sans pass pourrait être licencié au bout d'un mois de suspension. Cette nouvelle version du projet de loi, amendée par le Sénat, fragilise encore plus les salariés que la version précédente. Conformément à une jurisprudence de 2012, l'employeur pourrait licencier un salarié pour « cause réelle et sérieuse ». La Cour de cassation avait considéré que le licenciement d'un employé des pompes funèbres – secteur soumis à des obligations vaccinales – pour refus de se faire vacciner contre l'hépatite B était légal, et que le motif faisait office de « cause réelle et sérieuse ». Ces deux causes ne s'appliquent pas pour un salarié en CDD qui ne peut être licencié. Par contre, un employeur peut à présent procéder à une rupture anticipée pour des salariés en CDD n'ayant pas de pass sanitaire.

La résolution 2361 du Parlement européen

Mais alors, si la résolution 2361 du parlement européen votée le 27 janvier 2021 par tous les pays de la communauté, y compris la France, prescrit une attitude respectueuse des libertés ? Résolution qu'elle énonce clairement dans les paragraphes suivant :

7.3.1

« ***de s'assurer que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination n'est pas obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement ;*** »

et

7.3.2

« ***de veiller à ce que personne ne soit victime de discrimination pour ne pas avoir été vacciné, en raison de risques potentiels pour la santé ou pour ne pas vouloir se faire vacciner ;*** »

Eh bien notre gouvernement, notre Président, si européen, n'en ont rien à faire, ils ne respectent pas les résolutions du Parlement européen. Sur d'autres sujets, bien sûr, ils les respectent !

En deux mots, ils emmerdent le Parlement européen !

Les tribunaux administratifs invalident les suspensions de soignants non vaccinés contre la Covid-19

Comme nous en informe *Le Figaro* du 30 octobre 2021[8], plusieurs tribunaux administratifs ont annulé la suspension de soignants qui étaient en arrêt maladie. C'est le 28 octobre que la juge des référés du tribunal administratif de Rennes a validé la demande de six infirmiers et aides-soignants du groupe hospitalier « Bretagne Sud ». Ils étaient tous en arrêt maladie avant la mise en place de la mesure sanitaire et donc « *ils avaient été suspendus de leurs fonctions et privés de toute rémunération* ».

Le 26 octobre, c'est le tribunal administratif de Grenoble qui annule la suspension de neuf agents hospitaliers dans la même situation après qu'ils ont déposé une requête en référé.

Dans un tract daté du **mardi 14 juin 2022**, l'UTS-UGTG explique que la Direction du CHU de la Guadeloupe est paniquée parce qu'elle a reçu les injonctions de leur avocat pour payer la totalité des salaires dus aux suspendus du fait de l'illégalité des procédures de suspension pratiquées, soit plus de 3.400.000 € à payer dans l'immédiat pour plus de 200 résistants du CHUG.

Deux questions que pose Florian Philippot :

- Y a-t-il obligation vaccinale pour les présidents de Conseils départementaux ? Non !
- Risquent-ils, eux, de perdre leur boulot et leurs indemnités ? Non !

Les infirmières quittent l'hôpital : la vague de démissions s'est accentuée avec la Covid-19

Aucun hôpital n'est épargné par cette désaffection des soignants, si 10 % des postes d'infirmières sont désormais vacants, ce sont autant de lits qui seront fermés et un surcroît de travail pour celles et ceux qui y travaillent. L'obligation vaccinale pousse les soignants à la démission, comme si l'état pitoyable de nos services de santé avait besoin de cela. Cet état n'est pas dû au virus, même si le pass est un instrument d'aggravation. La situation n'est pas nouvelle, elle s'est dégradée depuis une trentaine d'années : déjà au début des années 2000, la France manquait de lits, ça ne s'est pas arrangé avec les quotas actuels des facultés de Médecine. Par exemple, la fille d'amis de la région parisienne n'a pas réussi à trouver de place dans une université de la Métropole : elle en a trouvé une ici, à la faculté de Médecine de La Réunion… La bureaucratisation autoritaire progressive ainsi qu'une gestion financière de réduction des coûts comme pour la police – merci l'Europe ! –

8. https://www.lefigaro.fr/actualite-france/obligation-vaccinale-plusieurs-suspensions-de-soignants-annulees-par-la-justice-20211030

nous a fait passer en vingt ans de la première à la vingtième place mondiale pour la qualité de notre système de santé.

Depuis quelques années déjà, les services de réanimation sont incapables de répondre aux crises saisonnières : la bronchiolite des nourrissons dont on parle par exemple ces derniers jours, impose de nombreux transferts dans d'autres hôpitaux, parfois en province, ainsi que de nombreux décès de malades durant des 6 ou 8 heures d'attente de consultation aux urgences.

Un gouvernement sérieux et compétent aurait inversé sa politique de santé en mettant les soins de la population au premier rang de ses priorités. Il n'en a rien été !

Ils ont préféré continuer à fermer des lits dans toute la France, y compris en réanimation. Le gouvernement a fermé des services dans les hôpitaux comme à l'Hôtel-Dieu à Paris et le Val de Grâce que Nicolas Dupont Aignan a demandé de rouvrir, en vain. Le gouvernement n'a pas augmenté les salaires, quelques primes ont été distribuées. En retirant aux soignants le droit de s'exprimer, sous peine de sanctions, il a aggravé le harcèlement du personnel qui craignait une exclusion professionnelle, du jamais vu en France.

Un investissement d'une dizaine de milliards aurait permis d'améliorer la situation des services de santé en France, hélas, le président Macron préfère les donner à l'Afrique.

Comme si la situation dans les hôpitaux n'était pas suffisante, ils ont saboté le travail des médecins des villes par une campagne de négation de l'utilité du médecin traitant, « *allez directement à l'hôpital* », ensuite l'interdiction de l'utilisation de la chloroquine comme médicament, qui pourtant était vendu sans ordonnance depuis 70 ans. Puis, nous avons eu droit au fameux « *prenez du Doliprane et restez chez vous* » pour les formes bénignes, ce qu'il ne fallait pas faire. Dans les Ehpads, ils n'ont pas hésité à donner du Rivotril alors que ce médicament était dangereux et en particulier létal en cas de problèmes respiratoires.

Le ministre Véran a incité le Conseil de l'Ordre pour qu'il interdise d'exercer aux médecins qui passaient outre et soignaient en utilisant les médicaments interdits.

Voici la France de 2021 !

Cette détérioration de la situation des soignants et des hôpitaux risque d'être catastrophique lors de la prochaine crise, où nous risquerons de payer cher les conséquences de la politique sanitaire de nos gouvernements.

Alors non, les soignants qui ne sont pas vaccinés aujourd'hui ne sont pas des inconscients. Juste des sceptiques...

Au vu des chiffres en ce début de novembre 2021, comment leur donner tort ?

Nombre de Décès covid dans le monde en 2020, année du virus : 1.823.807

Nombre de décès covid dans le monde en 2021, année du vaccin : 3.216.506 au 4 novembre 2021.

Nombre de décès dus à la malnutrition 4.200.000 et là, le vaccin est sans danger…

À partir du moment où l' on se permet de virer des soignants, qui plus est 10 %, c'est qu'il n'y a pas d'épidémie, point barre !!!

La supercherie à l'embauche selon Véran

Le gouvernement vient de nous annoncer, le 16 mars 2022, une campagne de recrutement de 10.000 personnels soignants à la rentrée scolaire 2022, ainsi que le développement de l'apprentissage pour pallier la pénurie d'environ 15 000 professionnels. 'Fallait oser, mais c'est vrai, ils osent tout, c'est bien à ça qu'on les reconnaît !

Pour la députée Martine Wonner, interviewée sur *Radio Courtoisie* dans l'émission « Ligne droite » :

« *C'est un véritable scandale, comme tous les scandales dont on prend connaissance actuellement, notamment le scandale McKinsey. Ce sont de nouveaux consultants qui ont dû faire cette stratégie d'écarter autant de soignants, diplômés, dévoués, compétents qui se faisaient, rappelons-le, des tests tous les jours pour prouver qu'ils étaient négatifs, ceux-là on les a jetés et aujourd'hui, tous ces lits qui ont été fermés depuis toutes ces années du quinquennat Macron, le résultat faisait qu'en octobre 2021, 20 % des lits étaient fermés en France, parce qu'il n'y avait plus de possibilité de continuité des soins sécures pour les patients, c'est-à-dire comment assurer une prise en charge 24 heures sur 24 auprès d'un patient. Tout cela est profondément choquant, profondément scandaleux. On ne va pas vers ce métier du soin simplement parce que l'on voit une petite annonce, c'est un métier que l'on ressent profondément en soi, ce n'est pas un métier gagne-pain, c'est un métier difficile, la pénibilité est importante, il y a des horaires de travail en décalé, c'est un travail qui, aujourd'hui, manque tout à fait de reconnaissance. Donc là encore une fois, on a mis de côté des soignants qui ont parfois plus de 30 ans d'exercice professionnel qui, je le rappelle depuis le 16 septembre 2021, pour eux qui ont été écartés, ces personnes n'ont plus un seul euro pour vivre en France. Certains départements refusent même de leur donner accès au RSA. Tout cela est choquant, ce sont des personnes qui sont obligées aujourd'hui d'aller au Resto du cœur, ils sont complètement d'accord pour revenir travailler à l'hôpital, de réintégrer leur métier de cœur et pendant ce temps-là, on fait miroiter à des jeunes des métiers qui pourraient leur convenir, des métiers à responsabilité, des métiers bien sûr utiles,*

car l'hôpital public est en souffrance. On peut d'ailleurs pressentir que s'il y a un second quinquennat Macron, l'hôpital public et la Sécurité sociale vont être totalement sacrifiés. »

La raison officielle est à la hauteur des mensonges assénés par ce gouvernement et repris en cœur par une hiérarchie tremblante, médusée, abusée, apeurée – le métier ne serait plus attractif.

Par contre, pour tous les soignants ayant refusé de se faire vacciner, qui ont été volontairement mis sur la touche et, au passage, au ban de la société : pas un regard, pas une main tendue. Ou on se soumet à la volonté du grand timonier, ou on est banni pour l'éternité. En allégeant les mesures concernant le pass vaccinal, il eut été si simple d'officialiser la réintégration de ces personnels ostracisés par le régime. Est-ce que le cabinet McKinsey n'y a pas pensé ?

Cette mesure simple et peu coûteuse était cependant impossible. Le ministre de la Santé, le Conseil scientifique et le président Macron, ne pouvant se dédire de la sorte, avouer leur erreur de management, pour ne pas dire leur incompétence !

Olivier Véran a osé s'inquiéter de l'incapacité des établissements de santé à maintenir des lits ouverts faute de soignants, après les avoir licenciés, avec un mépris caractéristique de cette classe qui nous gouverne actuellement, et en jurant à l'Assemblée nationale, main sur le cœur, de découvrir ce problème de pénurie et n'y rien comprendre. Quel cynisme !

Il est naturellement évident que jamais un tel recrutement ne permettra d'avoir rapidement du personnel opérationnel, la carotte des 500 euros de prime à l'embauche ne soulèvera pas non plus les foules.

Embaucher 100.000 soignants coûterait à l'état 5 milliards par an, soit le coût des tests PCR – qui servent à dire : ah tiens, j'ai Omicron – de janvier-février-mars 2022.

Le gouvernement ne réintégrera jamais les soignants, son but étant de fermer de plus en plus d'hôpitaux, de privatiser les soins.

Comme le tweete Philippe Herlin : « *Le pouvoir ne veut pas réintégrer les soignants, précisément parce que ce sont les plus lucides, donc les plus dangereux pour la propagande pro-injection et pro-pass. C'est comme si le gouvernement de Vichy avait réintégré les résistants.* »

Prenez tous une bonne mutuelle !

La comédie gouvernementale et la supercherie continuent et les lits resteront fermés. La proposition, de deux candidats à l'élection présidentielle, de réintégrer immédiatement l'ensemble des personnels de santé, la levée de toutes les interdictions de pratiquer la médecine pour l'ensemble des spécialités et la fin de l'obligation vaccinale me paraît beaucoup plus intelligente.

Finalement, masques, vaccins et confinements n'ont rien stoppé !

En revanche, le système sanitaire français affiche moins d'hôpitaux, moins de personnel soignant, moins de médecins en ville, toujours plus d'augmentation des mutuelles de santé et encore moins de remboursement…

Je laisse Jacques Attali[9] clôturer ce chapitre :

« *On pourrait découvrir que les vaccins contre l'actuelle pandémie ont été autorisés trop tôt, sous pression politique, et qu'ils ont des effets secondaires désastreux, ce qui conduirait à interrompre leur usage, et ramènerait le monde à l'obligation du confinement, pour des années encore.* »

9. https://fr.linkedin.com/pulse/que-peut-on-esperer-de-2021-jacques-attali

CHAPITRE

12

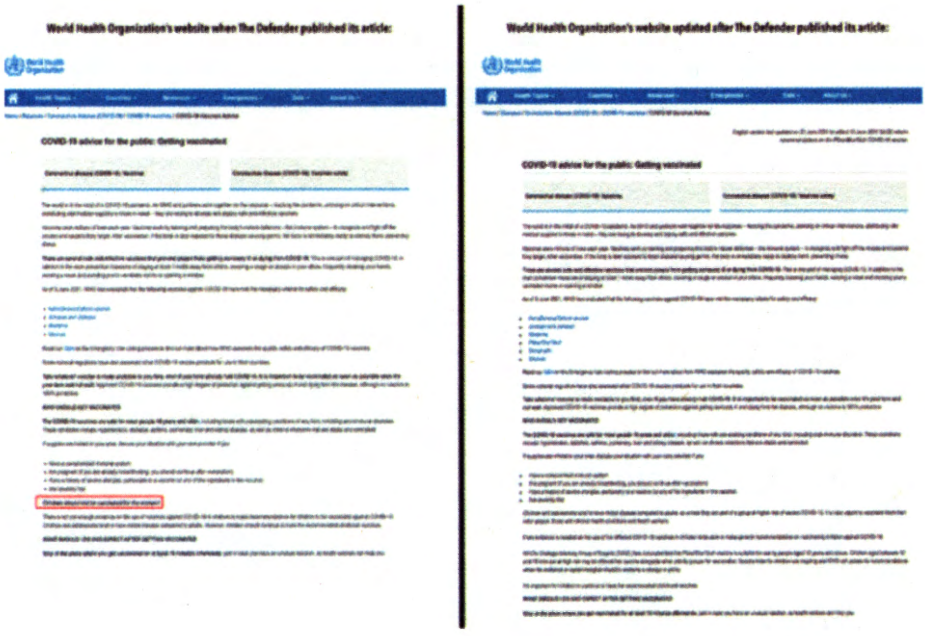
LES ENFANTS

« Le pouvoir ne sert que si vous voulez
faire quelque chose de négatif.
Sinon, l'amour est suffisant pour tout le reste. »

Charlie Chaplin

Selon le site de l'OMS de juin 2021, nous pouvions lire : « ***On ne dispose pas encore de suffisamment de données sur l'utilisation des vaccins contre la Covid-19 chez les enfants pour formuler des recommandations concernant la vaccination des enfants, ces derniers ainsi que les adolescents ont tendance à présenter une maladie plus bénigne que les adultes.*** »

Les directives de l'OMS de l'époque indiquent que « ***les enfants ne doivent pas être vaccinés pour le moment*** », la preuve :



Après un article du journal *The Defender* en date du 22 juin, l'OMS a modifié ses recommandations pour les personnes devant recevoir le vaccin Covid-19 en supprimant la phrase suivante : « ***Les enfants ne doivent pas être vaccinés pour le moment*** ». L'OMS indique à la place qu'un groupe d'experts a jugé le vaccin « ***utilisable*** » pour les enfants de plus de 12 ans. Bill Gates grand pourvoyeur de fonds, n'aurait-il pas apprécié ?La phrase entourée en rouge est celle qui a été enlevée à la suite de l'article.

Pourtant, pour l'OMS, la vaccination des enfants n'était pas une priorité. Le 3 juin 2021, lors d'une conférence de presse, le docteur Kate O'Brien, pédiatre et directrice du département des vaccins de l'OMS avait déclaré que les enfants ne devraient pas être au centre de programmes de vaccination et qu'il n'était pas nécessaire de les vacciner avant de les renvoyer à l'école : « *Les enfants ont un risque très, très faible de contracter la maladie Covid-19. La vaccination des enfants afin de les envoyer à l'école n'est pas la condition prédominante pour qu'ils retournent à l'école en toute sécurité. Ils peuvent retourner à l'école en toute sécurité si ce que nous faisons est de vacciner ceux qui les entourent et qui sont à risque.* »

Les impacts des mesures sanitaires sur nos enfants

Marie-Estelle Dupont, psychologue clinicienne spécialisée en psychopathologie, dresse un constat sidérant sur les impacts des mesures sanitaires sur nos enfants ! Dans une interview, elle explique, comme elle l'a fait plusieurs fois sur *CNews* qui lui donnait la parole :

« *Les études de la société française de pédiatrie, notamment, qui ont confirmé que les enfants n'étaient pas touchés par la Covid, mais que, par contre, ils n'étaient pas outillés pour faire face aux mesures qu'on leur demandait d'appliquer. C'est-à-dire les tests, les fermetures de classe arbitraires, les isolements parce que cas contact, le masque, le masque en cours de sport ; une petite qui venait, le papa me disait :* 'Ma fille s'est évanouie parce que la maîtresse l'obligeait à garder le masque pendant le cours de yoga'*; un petit garçon qui vomissait parce qu'en fait, il avait peur d'être grondé s'il enlevait son masque. Du coup il stressait, il stressait tellement qu'il avait des spasmes et il vomissait, et la maîtresse lui disait :* 'Si tu as besoin de respirer, va aux toilettes'*. En fait, l'ensemble des mesures sanitaires mises en place, soi-disant au nom de la santé, et finalement, qui allaient à l'encontre de la santé, même aussi bien psychique que physique, ont donné lieu à des comportements de petits chefs de la part de certains adultes qui en fait ont terrorisé les enfants. Ils prenaient un malin plaisir, en fait, à 'salir' les enfants, à les terroriser, donc l'école devenait quasiment un lieu carcéral. Les enfants, nous les avons vus aller mal, ils ont développé des idées… Les moins de quinze ans ont vu leurs idées suicidaires,*

tentatives de suicide ou suicides augmenter de 299 %, c'est une étude parue dans le JAMA[1] *cet automne (2021), à l'initiative du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Robert Debré à Paris. Nous avons constaté une chute de plusieurs points depuis, une augmentation massive, jusqu'à 600 % d'augmentation des hospitalisations en pédopsychiatrie dans certains services, encore une fois, chez des enfants qui n'avaient pas d'antécédents. Moi, à ma modeste échelle, dans mon cabinet en libéral à Paris, dans un quartier qui n'est pas un quartier chaud, j'ai fait le même constat qualifié en septembre 2020 : je constate qu'à la rentrée des vacances d'été, je propose l'hospitalisation à 6 fois plus de patients que depuis le début de ma pratique en libéral en 2006.* »

Nous apprenons également aujourd'hui que le nombre d'enfants obèses a doublé en France depuis le confinement.

Les avantages des vaccins Covid-19 ne l'emportent pas sur les risques pour les enfants

La revue *The Lancet* a publié une étude menée dans sept pays, dont les USA, révèle que « *moins de deux enfants sur un million sont morts de la maladie pendant la pandémie* ». Adam Flinn, qui siège au Comité conjoint sur la vaccination et l'immunisation du Royaume-Uni a déclaré : « *Heureusement, l'un des rares points positifs de cette pandémie est que les enfants sont très rarement touchés par cette infection* ».

Les campagnes de vaccination ont privilégié les groupes d'âges plus avancés, chez les enfants les infections sont presque toujours bénignes.

Pourtant, les États-Unis, le Canada et l'Union européenne ont donné le feu vert à certains vaccins pour les jeunes de 12 à 15 ans. C'est le 10 juin 2021, comme l'a indiqué la *Food and Drug Administration* (FDA) des USA, qu'une réunion s'est tenue pour valider ou non l'octroi des vaccins Covid-19 pour les enfants de moins de 12 ans. Lors de cette audience publique, Peter Doshi, docteur en Sciences, professeur associé à l'école de Pharmacie de l'université du Maryland et rédacteur en chef du *British Medical Journal*, a déclaré, faisant référence à l'essai Pfizer sur des jeunes de 12 à 15 ans, que les inconvénients l'emportaient sur les avantages, que les personnes ayant reçu le placebo étaient mieux loties que celles ayant reçu le vaccin.

Peter Doshi nous donne une explication que l'on retrouvera à Milan avec Robert Kennedy. Cette expérience rapporte que « *l'efficacité de 100 % rapportée dans l'essai Pfizer était basée sur 16 cas Covid dans le groupe placebo contre aucun dans le groupe vacciné. Mais il y avait 1000 personnes sous*

1. Le *Journal of the American Medical Association*, ou JAMA, est une revue médicale internationale à comité de lecture publiée hebdomadairement en ligne et en version papier par l'Association médicale américaine.

placebo, seulement moins de 2 % d'entre elles ont contacté la Covid-19. On peut dire que 2 % des personnes entièrement vaccinées ont évité la Covid-19 alors que 98 % des personnes vaccinées n'auraient pas contracté cette infection de toute façon. »

Pour Peter Doshi, les effets secondaires sont fréquents. Il explique que : « *Trois enfants sur quatre souffraient de fatigue et de maux de tête, environ la moitié avaient des frissons, des douleurs musculaires, environ 1 sur 4 ou 5 avait de la fièvre et des douleurs articulaires. Tous ces enfants vaccinés auraient évité cette maladie de toute façon, même non vaccinés. Le bénéfice est donc faible, mais il y a eu de nombreux effets secondaires qui ont pu durer plusieurs jours.* »

D'autre part, comme le rappelle Peter Doshi, le *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) indique par ses données que 23 % des enfants de 0 à 4 ans et 42 % des enfants de 5 à 17 ans ont déjà eu la Covid-19 et possèdent une solide immunité naturelle.

En est-il de même en France ? Nous ne le savons pas ! Notre ministre de la Santé – et des Solidarités – reste solidaire avec les instructions de la FDA, mais pas de l'OMS…

Olivier Véran devrait s'informer auprès de la FIFA qui déclare une explosion d'arrêts cardiaques chez les jeunes sportifs : + 500 %. Apparemment, tout le monde s'en fout en France ! Car on ne nous dit pas tout…

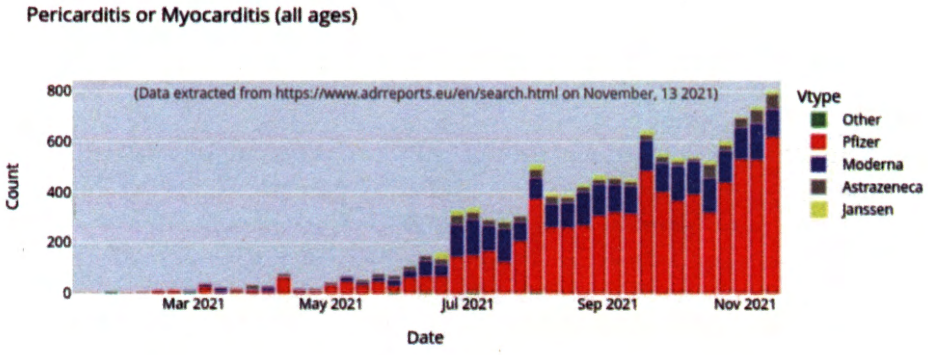
Aux USA, on en parle :

Dans son émission, « *The Stew Peters Show* » du 13 décembre 2021[2], nous apprenons que : « *Partout dans le monde, des athlètes dans l'adolescence et au début de la vingtaine, au sommet de leur condition physique, s'effondrent et tombent, même morts. Au cours des deux derniers mois, cinq footballeurs professionnels européens ont eu des problèmes de santé sur le terrain. Un cardiologue du sport a déclaré au* Daily Mail *la semaine dernière que tous ces problèmes cardiaques sont une* 'coïncidence'. *Tout ce que nous dirons, c'est que c'est l'une des plus longues listes de coïncidences que nous n'ayons jamais vues* » !

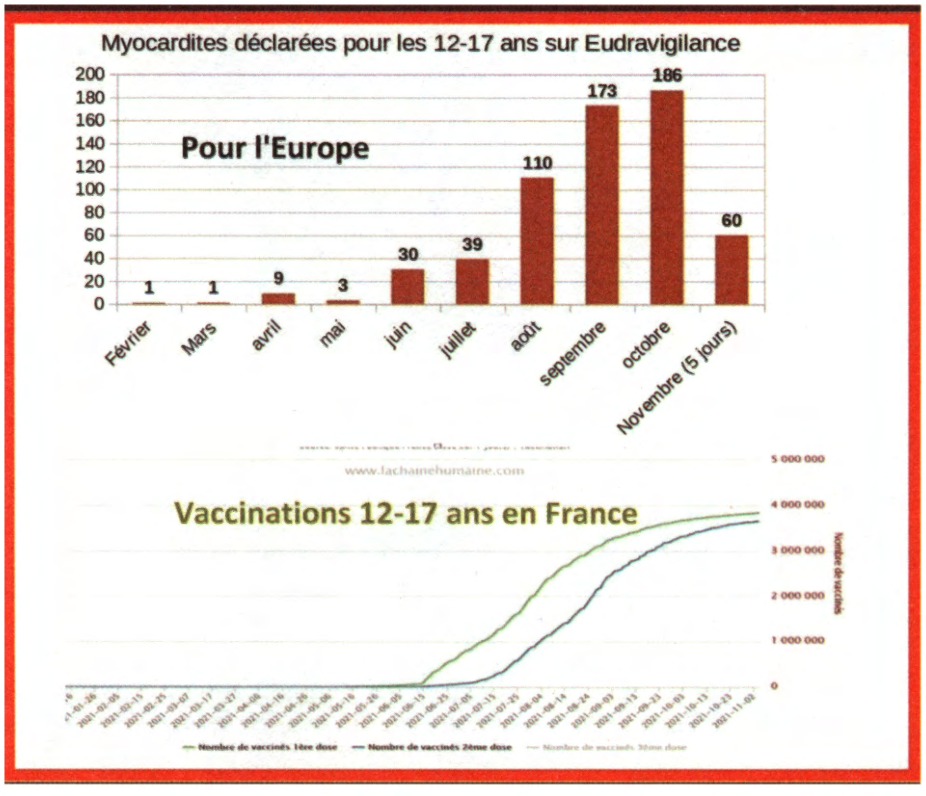
Dans cette même émission, nous apprenons que : « *Cette invitée anonyme est infirmière depuis quinze ans. Elle pratique actuellement dans l'unité post-partum de son hôpital, où elle s'occupe des nouveau-nés. Elle dit avoir vu des choses inquiétantes parmi les nouveau-nés nés de mères vaccinées. Voici une liste partielle : souffles cardiaques, peau inhabituellement rouge, ictère et organes génitaux rétrécis chez les nourrissons de sexe masculin* ».

Pourtant, l'Europe, elle, elle sait :

2. https://www.redvoicemedia.com/2021/12/stew-peters-show-dead-babies-dead-athletes-fbi-organized-terrorism-the-new-normal/



Nous avons même déjà les renseignements pour les 12 à 17 ans :



Lors de cette réunion de la FDA, le docteur Sidney Wolf, le fondateur du *Health Research Group*, a fait remarquer que les données du CDC pour la période du 1er janvier au 31 mars 2021 ne faisaient état que de 204 hospitalisations et de 0 décès du Covid-19 dans la tranche d'âge des 12 à 17 ans. Ces hospitalisations sont-elles exactes ? Le 26 mai 2021, *The De-*

fender rapportait deux articles du journal *Hospital Pediatrics* qui ont révélé que les hospitalisations pédiatriques liées à la Covid-19 étaient surestimées de 40 %, le problème étant que ces chiffres pouvaient influencer la vaccination pour ces jeunes...

Kim Witezak, le représentant des consommateurs auprès de la FDA, a exprimé ses inquiétudes quant à l'approbation prématurée des vaccins pour les enfants : « *Les données montrent que les enfants ne sont ni en danger ni dangereux alors que les preuves croissantes des dommages causés par les vaccins ne doivent pas être ignorées* ».

Ces deux hommes, Kim Witezak et Peter Doshi, font partie du groupe de 27 scientifiques du monde entier qui a lancé une pétition citoyenne demandant à la FDA de ne pas approuver ces vaccins tant que les mesures d'efficacité et de sécurité ne sont pas respectées.

Pourquoi vacciner les enfants ?

Brigitte Milhau sur *CNews*, le 27 novembre 2021, explique à Pascal Praud que : « *Notre immunité naturelle est meilleure que l'immunité vaccinale. C'est un fait, elle est plus globale, elle est plus durable. Les enfants font très peu de formes graves, on a une dizaine d'enfants en réanimation, donc je pense que là, c'est prématuré dans cette conférence de presse d'avoir annoncé la vaccination de 5 ans à 12 ans. Laissons-les se contaminer, je pense que c'est une bonne chose de voir que nos...* » Malheureusement, interrompue pas Praud, nous n'aurons pas la fin de sa pensée.

Confirmation de ses propos au Royaume-Uni : 1 enfant sur 1,7 million est mort avec la Covid-19. Mais, 1 enfant sur 9 a subi une réaction indésirable grave au vaccin lors des essais cliniques.

C'est le MHRA[3] (*Medicines and Healthcare products Regulatory Agency*), qui a autorisé en urgence la vaccination chez les enfants vulnérables de plus de 12 ans. Le JCVI[4] (*Joint Commitee on Vaccination and Immunisation*) a décidé que tous les jeunes de 16 à 17 ans devraient pouvoir recevoir le vaccin Pfizer.

Les deux organismes d'État affirment que cette décision est validée par le fait que les avantages l'emportent sur les risques. Curieux, non ? Seulement 1 enfant mort avec la Covid sur 1,7 million...

Selon les données du NHS[5] (*National Health Service*), le nombre de jeunes de 0 à 19 ans avec des affections sous-jacentes (maladies rénales chroniques, neurologiques, pulmonaires, etc.) décédés de la Covid-19 de-

3. https://www.gov.uk/government/organisations/medicines-and-healthcare-products-regulatory-agency
4. https://www.gov.uk/government/groups/joint-committee-on-vaccination-and-immunisation
5. https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-Covid-19/

puis mars 2020 est de 38. Le nombre de jeunes de 0 à 19 ans décédés sans aucune autre maladie sous-jacente est de 9.

La grande majorité des décès sont comptabilisés chez les personnes âgées de 60 à 79 ans ; la majorité d'entre elles plus proches des 79 ans, comme le montre le tableau ci-dessous :

Title: COVID-19 deaths by age group and pre-existing condition
Summary: This file contains information on the deaths of patients who have died in hospitals in England and have tested positive for Covi
All deaths were reported during the period specified below.

Period: All data up to 4pm 11 August 2021
Source: COVID-19 Patient Notification System
Basis: Provider
Published: 12 August 2021
Revised: -
Status: Published
Contact: england.covid19dailydeaths@nhs.net

Breakdown by pre existing condition

Age group	Pre existing condition: Yes	Pre existing condition: No	Pre existing condition: Unknown presence of pre-existing condition	Total
Total	85,410	3,743	0	89,153
0 - 19 yrs	38	9	0	47
20 - 39	575	98	0	673
40 - 59	5,887	665	0	6,552
60 - 79	32,615	1,565	0	34,180
80+	46,295	1,405	0	47,700
Unknown age	0	1	0	1

Le Royaume-Uni compte 15,6 millions de jeunes de moins de 19 ans, cela correspondrait à 1 jeune mort de la Covid-19 sur 410.526 en 18 mois alors qu'il souffrait d'autres maladie graves, cependant que seul 1 enfant sur 1,7 million serait mort de la Covid-19 alors qu'il n'avait aucune autre maladie connue.

Les essais Pfizer – la balance « bénéfice/risque » des vaccins est-elle favorable pour les plus jeunes ?

Les essais du vaccin Pfizer ont été effectués sur un panel de 1127 enfants qui ont reçu la première dose. La deuxième dose n'a été administrée qu'à 1097 enfants seulement. Pourquoi 30 enfants n'ont-ils pas reçu la seconde dose ?

Sur les 1127 enfants qui ont reçu la première dose, 86 % ont eu des effets indésirables. Pour la deuxième dose, 78,9 % ont également eu des effets indésirables.

Chez les 12 à 15 ans, l'incidence globale des effets indésirables les rendant incapables d'accomplir leur activité quotidienne pendant la période d'observation de deux mois était de 10,7 %, soit 1 sur 9 chez les vaccinés, et de 1,9 % chez le groupe ayant reçu un placebo. Cela montre un risque lié au vaccin de 8,8 %, soit 1 enfant vacciné sur 11. Cela nous montre que

les enfants vaccinés avec le Pfizer présentent un risque six fois plus élevé de survenue d'un effet indésirable grave au cours de la période d'observation par rapport à un enfant qui n'a pas été vacciné. L'incidence Covid-19 est de 1,6 % dans le groupe non vacciné, ce qui prouve qu'il y a presque 7 fois plus d'éléments indésirables graves dans le groupe vacciné que dans le groupe non vacciné[6].

Outcome 7: Reactogenicity[a], Severe (Grade ≥3)
Studies with Unvaccinated Comparator (n=1)

Study/population	Events/Vaccine (n/N)	% Vaccine	Events/Placebo (n/N)	% Placebo
Pfizer/BioNTech, unpublished	121/1131	10.7	22/1129	1.9

a. Reactogenicity outcome includes local and systemic events, grade ≥3. Grade 3: prevents daily routine activity. Grade 4: requires emergency room visit or hospitalization. One participant in the vaccine group reported grade 4 pyrexia (40.4 °C).

Table 5: Study 2 – Frequency and Percentages of Adolescents With Solicited Local Reactions, by Maximum Severity, Within 7 Days After Each Dose – Adolescents 12 Through 15 Years of Age – Safety Population*

	Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine Dose 1 N[a]=1127 n[b] (%)	Placebo Dose 1 N[a]=1127 n[b] (%)	Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine Dose 2 N[a]=1097 n[b] (%)	Placebo Dose 2 N[a]=1078 n[b] (%)
Redness[c]				
Any (>2 cm)	65 (5.8)	12 (1.1)	55 (5.0)	10 (0.9)
Mild	44 (3.9)	11 (1.0)	29 (2.6)	8 (0.7)
Moderate	20 (1.8)	1 (0.1)	26 (2.4)	2 (0.2)
Severe	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Swelling[c]				
Any (>2 cm)	78 (6.9)	11 (1.0)	54 (4.9)	6 (0.6)
Mild	55 (4.9)	9 (0.8)	36 (3.3)	4 (0.4)
Moderate	23 (2.0)	2 (0.2)	18 (1.6)	2 (0.2)
Severe	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Pain at the injection site[d]				
Any	971 (86.2)	263 (23.3)	866 (78.9)	193 (17.9)
Mild	467 (41.4)	227 (20.1)	466 (42.5)	164 (15.2)
Moderate	493 (43.7)	36 (3.2)	393 (35.8)	29 (2.7)
Severe	11 (1.0)	0 (0.0)	7 (0.6)	0 (0.0)

Note: Reactions were collected in the electronic diary (e-diary) from Day 1 to Day 7 after vaccination.
a. N = Number of participants reporting at least 1 yes or no response for the specified reaction after the specified dose.
b. n = Number of participants with the specified reaction.
c. Mild: >2.0 to ≤5.0 cm; Moderate: >5.0 to ≤10.0 cm; Severe: >10.0 cm.
d. Mild: does not interfere with activity; Moderate: interferes with activity; Severe: prevents daily activity.

Pouvons-nous encore accepter, vu le nombre d'enfants morts de la Covid-19 et le nombre d'effets indésirables graves subis par les enfants

6. Tous ces chiffres sont vérifiables sur les sites américains de la FDA et du CDC.

vaccinés, que l'on nous impose de vacciner des enfants au motif que les avantages sont supérieurs aux risques ?

Des anomalies cardiaques ont été détectées chez les moins de 18 ans

De nombreux jeunes s'étant rendus au *Seattle Children's Hospital*[7] pour se plaindre de douleurs thoraciques, ils ont été examinés par des chercheurs de cet hôpital qui ont trouvé des niveaux élevés de troponime sérique[8], deux marqueurs importants d'inflammation cardiaque survenue la deuxième semaine après une deuxième dose du vaccin Covid-19 de Pfizer.

Sur un panel de 35 patients, 19 ont été exclus, car soignés initialement dans un autre établissement, dans un autre État. L'imagerie cardiaque des 16 patients restants, réalisée trois à huit mois après leur premier examen, a montré que 11 présentaient un rehaussement tardif persistant du gadolinium, une anomalie cardiaque, avec des niveaux inférieurs à ceux des mois précédents.

Comme le révèle l'étude publiée[9], « *l'imagerie de suivi a également révélé une tension longitudinale globale anormale, une mesure de la fonction cardiaque, chez les trois quarts des patients avec peu de changement par rapport aux examens initiaux, ainsi que des mesures 'significativement améliorées'* » du pompage du sang et aucun problème de mouvement de la paroi régionale détecté, « *une autre anomalie* ».

Les scientifiques ont déclaré que si les symptômes « *étaient transitoires et que la plupart des patients semblaient répondre au traitement* », l'étude a montré une « *persistance de résultats anormaux* », notant que l'amélioration tardive du gadolinium[10] est connue comme un indicateur de lésion cardiaque et est associée à un pronostic plus grave chez les patients avec une myocardite typique.

Les résultats « *soulèvent des inquiétudes concernant les effets potentiels à plus long terme* », ont-ils écrit, ajoutant qu'ils prévoyaient de répéter l'imagerie un an après le vaccin pour évaluer si les problèmes étaient toujours présents. Les résultats ont été publiés après examen par les pairs dans *The Journal of Pediatrics*, les chercheurs ayant déclaré qu'aucun financement n'avait été reçu pour l'article.

7. ***Seattle Children's***, anciennement *Children's Hospital and Regional Medical Center*, anciennement *Children's Orthopaedic Hospital*, est un hôpital pour enfants situé dans le quartier de Laurelhurst à Seattle, dans l'État de Washington.

8. La **troponine** est une substance protéique qui entre dans la constitution des fibres musculaires et régule leur contraction, y compris au niveau du muscle cardiaque. Il s'agit d'un complexe composé en fait de trois protéines : les troponines I, -C et -T.

9. https://www.theepochtimes.com/post-vaccination-heart-issues-detected-months-after-covid-19-vaccination-study_4364565.html

10. Le **gadolinium** est l'élément chimique de numéro atomique 64. Il fait partie du groupe des lanthanides. Il doit son nom à Johan Gadolin, un chimiste finlandais.

Le Dr Anish Koka, un cardiologue qui n'a pas participé à l'étude, a déclaré que l'étude suggère que 60 à 70 % des adolescents qui contractent une myocardite à cause d'un vaccin Covid-19 peuvent se retrouver avec une cicatrice au cœur. « *Certes, les enfants qui avaient des douleurs thoraciques suffisamment graves pour mériter de consulter un médecin doivent au moins s'assurer qu'ils passent une IRM de suivi* », a-t-il déclaré à l'*Epoch Times* dans un message sur *Twitter*, ajoutant que les résultats « *devraient avoir des implications claires pour la discussion autour des vaccins, en particulier pour les adolescents masculins à haut risque... et certainement pour les obigations de vaccination* ».

Selon les données rapportées au CDC, des affections ont été observées à des taux beaucoup plus élevés que prévu chez les jeunes, en particulier les jeunes hommes. Le groupe le plus à risque est celui des hommes de 16 et 17 ans, qui ont signalé des taux de 69 par million de secondes doses de la série primaire à deux doses de Pfizer aux États-Unis. Les problèmes sont probablement sous-déclarés.

L'inflammation cardiaque laisse souvent les gens essoufflés, avec des douleurs thoraciques et d'autres symptômes. Ne sont-ce pas les symptômes décrits par Raphael Nadal après son match et celui de nombreux autres sportifs ? Il apparaît qu'environ 4 patients sur 10 sont encore soumis à des restrictions d'exercice des mois après avoir connu l'inflammation, comme les joueurs de tennis Nadal et Monfils !

Après cette découverte, des scientifiques ont contacté le CDC ainsi que Pfizer...

Ils n'ont pas reçu la moindre réponse de l'un ou de l'autre aux demandes de commentaires.

Augmentation de myocardites chez les jeunes ?

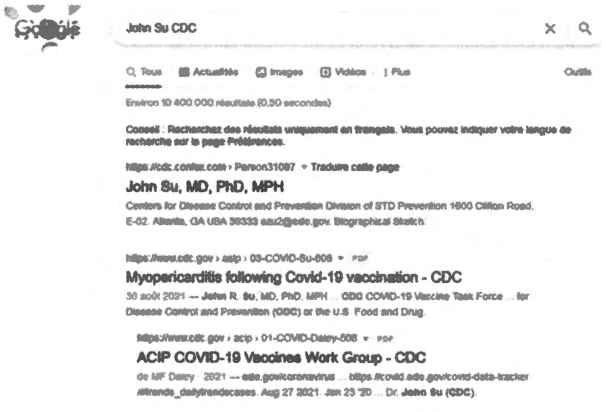
En France, naturellement, il n'y a aucun problème, c'est une évidence mon cher Olivier...

Par contre, aux États-Unis, au Royaume-Uni, en Israël, les données épidémiologiques et de pharmacovigilance montrent un risque accru de myocardites, de péricardites lié aux vaccins ARN messager, plus particulièrement chez les jeunes de sexe masculin. Ce constat a eu lieu dès les premières vaccinations, dès janvier 2021. La myocardite est une inflammation du myocarde, le muscle qui effectue les contractions cardiaques. La péricardite est une inflammation du péricarde, la poche qui enveloppe le cœur.

C'est en septembre 2021, plusieurs mois après les premiers problèmes, que le virologue Jean-Michel Claverie poste un message sur *Twitter* : « *Quelques données fiables susceptibles de refroidir (je l'espère) ceux qui mi-*

litent pour la vaccination des enfants, des ados et des mineurs. Pour les adeptes de pourcentages qui sont si souvent utilisés dans les médias pour nous affoler, en voici quelques-uns. » Les chiffres donnés sont une augmentation des myocardites de « + *2240 % (23 fois plus)* » observée chez les garçons de 12 à 15 ans, « + *3933 % (40 fois plus)* » entre 15 et 17 ans, « + *1836 % entre 18 et 24 ans et + 522 % de 25 à 29 ans* ».

Ces chiffres se trouvent dans la présentation faite le 30 août 2021 par le professeur John Su qui est membre de la « *Covid-19 Vaccine Task Force* » des Centres de contrôles des maladies (CDC). Ne cherchez pas sur *Google*, on ne peut plus accéder à ses propos.



Le scientifique a présenté deux données pour différentes tranches d'âge, d'une part le nombre de myocardites inventoriées sur la base de pharmacovigilance VAERS postérieurement au vaccin ARN Messenger et, d'autre part, les myocardites observées en temps normal, soit hors période vaccinale, sur 7 jours, sur une population de même taille que celle constituée par les vaccinés.

La moyenne observée normalement est de 5 myocardites tout au plus chez les garçons de 12 à 15 ans ; à la mi-août 2021, déjà 117 signalements étaient transmis au VAERS, soit, c'est vrai, 23 fois plus qu'ordinairement. De même chez les garçons de 16 à 17 ans, il y a eu 121 cas d'enregistrés au lieu des 3 cas maximum pour cette tranche d'âge, soit 40 fois plus. Chez les garçons de 18 à 24 ans, on enregistre 213 cas au lieu de 13 ordinairement, et 56 cas au lieu de 9 cas chez les hommes de 25 à 29 ans.

Chez les adolescents et les jeunes adultes, les chiffres des péricardites sont de 12 cas au lieu de 3 chez les 12-15 ans, de 15 au lieu de 2 chez les 16-17 ans, de 24 au lieu de 8 chez les 18-24 ans et de 16 au lieu de 6 chez les 25-29 ans.

Cette information n'est pas nouvelle : déjà, à la mi-juillet 2021, la revue *Circulation* avait publié les chiffres d'une analyse du VAERS. Les analyses indiquaient 32 fois plus de myocardites chez les garçons de 12 à 17 ans, 27 fois plus chez les 18 à 24 ans. Quelques semaines plutôt, le CDC annonçait comptabiliser 9 cas surnuméraires par million de vaccinés chez

les filles, et de 65 par million chez les garçons. Il est important de savoir, comme le rapportent les auteurs de l'étude du VAERS, que ces données sont issues de signalements et non de cas confirmés. Néanmoins, le nombre de cas signalés constitue un avertissement de pharmacovigilance très important. D'autre part, ces signalements proviennent à présent également d'autres pays, sauf la France où tout se passe très bien puisque notre ministre de la Santé conseille aux femmes enceintes de se faire vacciner avec la 3e dose. Peut-être vont-elles aussi boire de l'alcool et fumer des cigarettes ?

Au Royaume-Uni, le *Joint Committee on Vaccination and Immunisation*[11] (JCVI) a jugé que : « *Les preuves disponibles indiquent que les bénéfices pour la santé individuelle de la vaccination contre la Covid-19 sont faibles chez les personnes âgées de 12 à 15 ans qui n'ont pas de problèmes de santé sous-jacents qui les exposent à un risque de Covid-19 grave* ». Mais il juge que même si les risques liés à la vaccination sont, eux aussi, « *faibles* », il les considère quand même comme « *potentiellement graves* » et constate qu'ils sont « *toujours en cours de description* ». Au global, le rapport bénéfice/risque est donc jugé « *trop petit* » pour justifier l'extension vaccinale.

Aux États-Unis comme en France, les autorités sanitaires estiment que les bénéfices sont largement supérieurs aux risques. Le CDC déclarait début juillet que pour chaque million de 12 à 17 ans vaccinés, la soixantaine de cas de myocardites postvaccinales devait être mise en regard des hospitalisations, des soins en réanimation et des décès.

L'Agence européenne des Médicaments a autorisé le Spikevax de Moderna chez les enfants de 12 à 17 ans. Le 23 juillet 2021, le Comirnaty de Pfizer est, lui, autorisé chez les 12 à 15 ans depuis le 28 mai 2021, sauf en cas « *d'antécédents de myocardite et/ou péricardite ayant nécessité une hospitalisation et faisant suite à une première injection de vaccin d'ARNm* [ainsi qu'en cas d'antécédents] *de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS)* [consécutive à l'infection au] *Sars-CoV-2* ».

Pour le virologue Jean-Michel Claverie qui tweete « *Il faut arrêter ce délire* [...] *Rien sur le plan scientifique ne justifie la vaccination des adolescents* » écrivait-il le 18 juin 2021 dans le journal *Les Échos*, puis il déclarait sur *CNews* : « *L'immunité qui est naturellement acquise par les enfants est de meilleure qualité, elle est plus durable, elle est plus générale, car elle ne repose pas uniquement sur un composant du vaccin, mais sur plein de protéines du virus. Et on l'acquiert au niveau des muqueuses, ce qui est très important pour des maladies respiratoires.* » Il défend l'immunité naturelle et le retour à la normale pour notre jeune population qui ne décède pas de la Covid-19. Force est de constater que le CDC lui donne raison, tout comme Brigitte Milhau, la journaliste Santé de *CNews*.

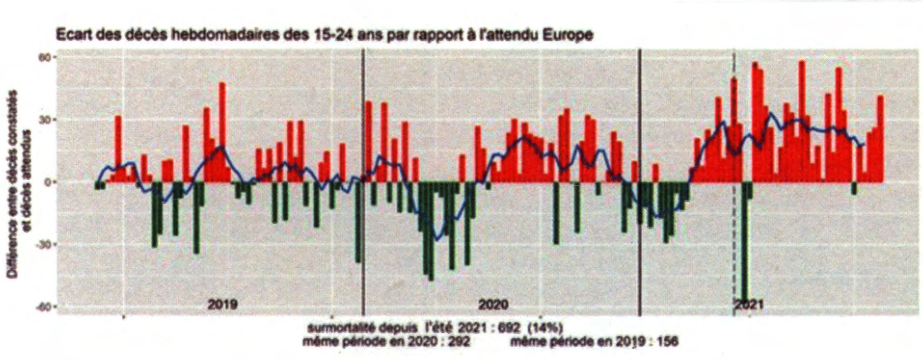
11. https://www.gov.uk/government/groups/joint-committee-on-vaccination-and-immunisation

L'OMS est divisée sur le sujet ; son patron, Tedros Gebreyesus semble bien seul, il est farouchement opposé à la vaccination des enfants ; d'après lui, les jeunes sont beaucoup moins à risque puisqu'ils ne développent pas de formes graves de la maladie. Pour lui, ces doses seraient plus utiles au continent africain dont la population n'est vaccinée qu'à 6 %.

Le problème est qu'avec 6 % de vaccinés, l'Afrique se porte très bien contrairement aux pays riches…

Depuis l'été 2021, il est constaté une surmortalité des jeunes en Europe

Comme l'explique Pierre Lecot dans son article[12] un peu compliqué : « *Le site* Euromomo *(*European Mortality Monitoring*) propose des indicateurs pour suivre la mortalité des pays européens. Depuis l'été 2021, le nombre de décès des 15-44 ans européens est sorti de la 'moyenne normale' calculée par le site, avec un dépassement quasi continu de la zone de surmortalité. Mais de quoi peuvent bien mourir nos jeunes depuis cet été ?* ».



Ce modèle tient compte du nombre de décès total de chaque semaine par tranche d'âge et de la population de cette tranche d'âge chaque semaine. Pour ce faire, le modèle calcule la mortalité standardisée par âge[13].

Peu importe le modèle choisi, comme l'explique l'auteur de l'article, la conclusion est « *qu'il y a trop de décès chez les jeunes Européens depuis l'été 2021. Mais pourquoi meurent-ils ? Que s'est-il passé de spécial dans une majorité de pays d'Europe depuis l'été 2021 ?* »

Il s'est passé que la majorité des pays européens ont réalisé une vaccination de masse depuis l'été avec la mise en place du pass vaccinal pour forcer les populations à se vacciner comme l'ont déclaré certains de nos ministres.

12. https://www.francesoir.fr/societe-sante/surmortalite-en-europe-chez-les-jeunes-depuis-cet-ete
13. https://resistance-mondiale.com/surmortalite-des-jeunes-en-europe-depuis-lete-pourquoi-le-senat-refuse-t-il-de-publier-les-donnees

« *En France, d'après les chiffres du gouvernement, 94 % des personnes âgées de plus de 12 ans ont ainsi reçu au moins une dose, le plus souvent deux ou trois. De tels chiffres sont sans précédent dans l'histoire. Le dernier rapport de l'Agence nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) fait état de plus de 148.000 effets indésirables renseignés en France, dont un quart considérés graves.* EudraVigilance *met par ailleurs en ligne les remontées de pharmacovigilance européenne et comptabilisait à la mi-février 2022 plus de 17.000 décès signalés par des professionnels de santé. Aux États-Unis, les chiffres publiés par le VAERS sont encore plus impressionnants.* »

Regardons les remontées de pharmacovigilance déclarées sur *EudraVigilance* à la date du 17 février 2022 :

Pathologie déclarée	Déclarant	Nombre depuis le début de la vaccination	Nombre depuis le début de la vaccination 12-17 ans
ANAPHYLACTIC REACTION	Tout déclarant	9 696	203
	Professionnel de Santé	7 950	154
BLINDNESS	Tout déclarant	2 591	49
	Professionnel de Santé	1 053	15
CEREBROVASCULAR ACCIDENT	Tout déclarant	8 692	17
	Professionnel de Santé	4 272	9
GUILLAIN-BARRE	Tout déclarant	3 524	45
	Professionnel de Santé	2 475	32
MYOCARDITIS	Tout déclarant	13 518	1 504
	Professionnel de Santé	8 310	1 143
PERCARDITIS	Tout déclarant	10 233	547
	Professionnel de Santé	6 636	424
THROMBOSIS	Tout déclarant	31 071	117
	Professionnel de Santé	18 613	78
Effets indésirables légers	Tout déclarant	711 895	10 843
Effets indésirables graves	Tout déclarant	691 202	11 535
RESULTS IN DEATH	Tout déclarant	22 901	98
	Professionnel de Santé	17 525	59

Effets indésirables légers = 722.738 (711.895 + 10.843)

Effets indésirables graves = 702.737 (691.202 + 11.535)

Ce sont les effets indésirables « déclarés », c'est-à-dire, selon toutes les études publiées, environ 10 % des effets secondaires…

Plus de 1.400.000 d'effets secondaires déclarés, et monsieur Jean-Claude Dassier nous déclare qu'il faudrait un « *tombereau* » d'effets secondaires pour s'inquiéter, que nous avons un bon vaccin ! Vous avez raison, Jean-Claude, l'herbe est bleue…

Le 27 septembre 2021 avaient lieu dans l'église de Gardanne les obsèques d'une jeune fille de 17 ans, Sophia Benharira, décédée d'une throm-

bose massive postvaccinale : après sa seconde injection elle a fait deux arrêts cardiaques dans son lycée de Valabre à Gardanne. Mais combien d'autres jeunes enlevés au début de leur vie par ces vaccins ?

Une pétition déposée au Sénat pour connaître la vérité

Le docteur Laurent Toubiana a déposé le 19 février 2022 une pétition au Sénat, demandant « *une analyse de la mortalité toutes causes confondues en fonction du statut vaccinal des personnes* ». Le Système national des Données de Santé (SNDS) les détient, nous pouvons donc savoir la vérité à ce sujet, la mortalité des personnes par tranche d'âge, qu'elles soient vaccinées ou non, et pour les vaccinées, savoir en fonction de la date de vaccination s'il y a une corrélation avec le décès.

Le Sénat refuse !

Cette demande, pourtant naturelle et pleine de bon sens, a été refusée : le Sénat refuse d'analyser la mortalité selon le statut vaccinal sans aucune justification par la commission sénatoriale chargée de faire le tri dans les pétitions. Cette réponse du Sénat impose une question : qui a conseillé au Sénat de refuser de donner les chiffres des morts selon leur statut vaccinal ? McKinsey ? Est-ce simplement parce qu'il y a trop de morts entre 15 et 44 ans depuis l'été 2021 pour l'ignorer ?

Laurent Toubiana a encore expliqué ce 28 avril à l'antenne de *Sud Radio*, chez André Bercoff, qu'en tant qu'épidémiologiste, il doit avoir accès aux chiffres de mortalité en fonction du statut vaccinal contre la Covid-19. Mais l'administration lui refuse l'accès à ces données.

Pourquoi donc ? Si ce n'est que c'est encore plus grave que nous le pensons !

Si vous n'avez pas encore compris pourquoi Emmanuel Macron a fait classer « cette affaire » comme « secret défense » pour des dizaines d'années…

Comme le disait Martine Aubry : « *Si c'est flou, c'est qu'il y a un loup…* »

Un deuxième bébé allaité meurt de caillots sanguins et d'artères enflammées après le vaccin de Pfizer de sa mère selon le VAERS

Selon les informations du VAERS, un bébé de six semaines est tombé inexplicablement malade avec une forte fièvre, il était allaité par sa mère récemment vaccinée avec le vaccin Pfizer. Il est décédé six semaines plus tard avec des caillots de sang dans ses « *artères gravement enflammées* », selon

un rapport d'événement indésirable d'un vaccin déposé auprès du Gouvernement des États-Unis.

La mère de 36 ans du Nouveau-Mexique, non identifiée, a déclaré avoir reçu une première dose du vaccin Covid-19 de Pfizer le 4 juin 2021 alors qu'elle allaitait son bébé de six semaines, elle a déclaré : « *Le 17 juillet, mon bébé est décédé* », indique le rapport, paru pour la première fois le 13 août 2021 sur le VAERS.

Le petit garçon est devenu « *très malade avec une forte fièvre* » le 21 juin lorsqu'il a été traité avec des antibiotiques par voie intraveineuse pendant deux semaines à l'hôpital pour ce qui était supposé être une infection bactérienne.

Le rapport du VAERS indique que les tests hospitaliers « *n'ont jamais trouvé de bactéries spécifiques* » et ont qualifié son diagnostic de « *septicémie à culture négative* ». Il indique qu'à la fin de son séjour à l'hôpital de deux semaines, il a été testé positif au rhinovirus et a été renvoyé chez lui.

De retour à la maison, le bébé a développé d'autres symptômes au cours de la semaine suivante, notamment une paupière enflée, des « *éruptions cutanées étranges* » et des vomissements. Sa mère l'a ramené à l'hôpital le 15 juillet lorsqu'on lui a diagnostiqué une « *maladie de Kawasaki atypique* ».

La *Mayo Clinic* décrit la maladie de Kawasaki comme une maladie affectant principalement les enfants qui provoque un gonflement (inflammation) des parois des artères de taille moyenne dans tout le corps. Les artères coronaires qui irriguent le muscle cardiaque ont tendance à être les plus touchées, mais la maladie peut également affecter les ganglions lymphatiques qui gonflent lors d'une infection ainsi que les membranes à l'intérieur de la bouche, du nez et de la gorge. La plupart des cas de maladie de Kawasaki sont « *généralement traitables et la plupart des enfants se remettent de la maladie de Kawasaki sans problèmes graves* », selon le site Web de la *Mayo Clinic*.

National Vaccine Information Center
Your Health, Your Family, Your Choice.

MedAlerts Home

Search Results

This is VAERS ID 1532154

VAERS Wayback Machine

First Appeared on 8/13/2021

VAERS ID:	1532154	Vaccinated:	2021-05-04
VAERS Form:	2	Onset:	2021-05-21
Age:	38.0	Submitted:	0000-00-00
Sex:	Female	Entered:	2021-06-08
Location:	New Mexico		

Vaccination / Manufacturer	Lot / Dose	Site / Route
COVID19: COVID19 (COVID19 (PFIZER-BIONTECH)) / PFIZER/BIONTECH	PFIZER ER8734 / 1	LA / SYR

Administered by: Pharmacy **Purchased by:** ??
Symptoms: Breast feeding, Death of relative
Life Threatening? No
Birth Defect? No
Died? Yes
Date died: 2021-07-17
Permanent Disability? No
Recovered? No
Office Visit (V2.0)? No
ER or Office Visit (V1.0)? No
ER or ED Visit (V2.0)? No
Hospitalized? No
Previous Vaccinations:
Other Medications: Prenatal vitamins
Current Illness: Appendicitis - Surgery for ruptured appendix April 23, 2021
Preexisting Conditions: none
Allergies: Penicillin
Diagnostic Lab Data: Countless tests and labs at Hospital
CDC 'Split Type':
Write-up: On July 17, my baby passed away. I had been breastfeeding my 6 week old baby at the time that I received the first Pfizer vaccine on June 4 became very sick with a high fever about 2 weeks after I got the first Pfizer vaccine on June 21. He was treated for 2 weeks with IV antibiotics for a sus bacterial infection. However, they never found any specific bacteria, and called his diagnosis culture-negative sepsis. At the end of his hospital stay he positive for rhinovirus. After the 14 day course of antibiotics, he was home for one week, but exhibited strange symptoms (e.g. swollen eyelid, strange vomiting). I took him back to the hospital on July 15, where he presented with what they called an atypical Kawasaki disease. He passed away shortly from clots in his severely inflamed arteries. I am curious if the spike protein could have gone through the breast milk and caused an inflammatory respo child. They say Kawasaki disease presents very similarly to the Multi-System Inflammatory Syndrome in children that they are seeing in post Covid infe baby also had unusual birth circumstances, as he was born at 37 weeks, triggered by a maternal appendicitis.) However, if they know that antibodies g the breastmilk as a good thing, then why wouldn't the spike protein also go through the breastmilk and potentially cause problems.

New Search

Protéine de pointe dans le lait maternel ?

Dans le rapport et sa plainte déposée au VAERS, elle a remis en question le rôle du vaccin dans la mort de son bébé : « *Je suis curieuse de savoir si la protéine de pointe aurait pu passer par le lait maternel et provoquer une réponse inflammatoire chez mon enfant. Ils disent que la maladie de Kawasaki se présente de manière très similaire au syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants qu'ils voient dans les infections post-Covid* », a-t-elle déclaré, précisant « *s'ils savent cependant que les anticorps passent par le lait maternel comme une bonne chose, pourquoi la protéine de pointe ne passerait-elle alors pas également par le lait maternel en pouvant causer des problèmes ?* »

Les jeunes enfants sont victimes du syndrome inflammatoire multisystémique (MIS) en raison de l'augmentation du nombre d'anticorps fabri-

qués dans le corps à partir du vaccin Covid-19 qui endommage le système immunitaire, lequel attaque d'autres organes.

Son cas n'est pas unique, malheureusement !

En Inde, 17 enfants sont décédés et plus de 2000 souffrent du syndrome inflammatoire multisystémique dû au vaccin Covid-19

Les études menées en Inde sur les vaccins Covid-19 ont confirmé le décès de 17 enfants à Jaipur, et plus de 2000 enfants souffrent à présent d'un MIS causé par un excès d'anticorps du vaccin Covid-19 comme l'explique l'article paru le 15 juillet 2021[14].

Ces jeunes enfants indiens ont été victimes du syndrome inflammatoire multi-systémique (MIS) en raison de l'augmentation du nombre d'anticorps fabriqués dans le corps à partir du vaccin COVID-19 qui endommage le système immunitaire qui attaque d'autres organes. Les essais cliniques du vaccin Covid-19 pour les enfants âgés de 2 à 18 ans ont commencé en juin 2021 dans 525 centres de soins en Inde. En raison de l'hyperactivation d'anticorps élevés ou du système immunitaire, les enfants deviennent victimes du syndrome inflammatoire multisystémique.

À l'hôpital privé J. K. Lon de Jaipur, ce sont 154 enfants qui sont venus se faire examiner après avoir souffert de cette maladie, 17 ont perdu la vie.

En mai 2021, *GreatGameIndia* a publié un article sur l'entrée du VAERS concernant la mort d'un enfant de 2 ans à cause du vaccin Pfizer : « *Étant donné que les essais de vaccination ne concernaient officiellement que les enfants de 5 à 11 ans, nous avons demandé* 'comment se fait-il qu'un bébé de 2 ans ait été vacciné ?' *et que* l'incident devrait immédiatement faire l'objet d'une enquête par le CDC'. »

Interrompez « immédiatement » l'utilisation des vaccins Covid-19 de Pfizer pour les adolescents !

Trois médecins membres fondateurs de « *Doctors for Covid Ethics*[15] » exposent dans un rapport de 20 pages des arguments convaincants selon lesquels les vaccins sont non seulement inutiles et inefficaces, mais surtout dangereux pour les enfants et les adolescents.

14. https://mirastnews.net/2021/07/07/17-enfants-morts-plus-de-2000-souffrant-du-syndrome-inflammatoire-multi-systemique-du-au-vaccin-covid/?fbclid=IwAR3xAKxb5i34QpmZCHUVlAJmI3WndZVBIusqI3WEaoQYSxTeKFNrqspTVFQ

15. Site à visiter, je vous le conseille = https://doctors4covidethics.org/

Comme l'indique l'article de *The Defender*[16], cette alliance internationale, qui regroupe des centaines de médecins et de scientifiques concernés, lance des avertissements urgents sur les risques à court et à long terme des vaccins ARNm, en particulier pour les enfants. C'est en mai que la FDA américaine et l'Agence européenne des Médicaments (EMA) ont étendu l'autorisation d'urgence de Pfizer aux jeunes de 12 à 15 ans. Elle avait été précédemment accordée aux jeunes de 16 ans et plus.

Doctors for Covid Ethics a envoyé trois lettres d'avertissement à l'EMA les 10 mars, le 1er avril et le 20 avril 2021. Ils ont également envoyé des avis de responsabilité à tous les membres du Parlement européen pour les dommages ainsi que pour les décès d'enfants des suites du vaccin Covid-19.

Le rapport de 20 pages auquel ont participé le docteur Michael Palmer, le docteur Sucharit Bhakdi et le docteur Stefan Hockertz rassemble des preuves puissantes – d'experts – montrant que les vaccins Covid-19 sont non seulement inutiles et inefficaces, mais dangereux pour les enfants et les adolescents.

Ce rapport est d'une valeur importante, fait d'analyses méticuleuses des données des fabricants, d'évaluations des agences de réglementation, ainsi que de publications scientifiques. Les conclusions en sont sans équivoque : « *Non seulement le vaccin Pfizer ne doit pas être administré aux adolescents, mais son utilisation doit cesser immédiatement dans tous les groupes d'âge.* »

Aucune raison valable pour vacciner les adolescents de 10 à 17 ans, vu l'absence totale de cas graves, d'autant plus qu'il existe des traitements efficaces pour l'infime proportion de personnes qui souffriraient d'une maladie légère. De nombreuses études[17] confirment cette affirmation, annoncée, d'ailleurs, par le *Jerusalem Post* du 13 juillet 2021.

L'article de *The Defender* explique que : « *Le résumé des experts met également en évidence d'autres facteurs qui réfutent les arguments en faveur de la vaccination des adolescents, par exemple :*

- *Une* 'grande proportion d'individus dans tous les groupes d'âge, y compris les adolescents, ont déjà une immunité spécifique et fiable contre la Covid-19' *et sont également protégés de la maladie grave par une immunité croisée robuste, qui, soulignent les experts européens,* 'sera particulièrement efficace chez les adolescents et les jeunes adultes en bonne santé'.
- *Selon les* Doctors for COVID Ethics, *des études à grande échelle ont réfuté* 'sans ambiguïté' *la notion de* 'transmission asymptomatique' *(utilisée pour soutenir l'affirmation selon laquelle les enfants représentent un*

16. https://childrenshealthdefense.org/defender/doctors-for-covid-ethics-medecins-pour-lethique-du-covid-interrompez-immediatement-lutilisation-des-vaccins-covid-de-pfizer-chez-les-adolescents/?lang=fr
17. https://www.jpost.com/health-science/children-and-teens-unlikely-to-die-of-Covid-19-study-673689

risque pour les autres). Ces études montrent qu'aucune maladie n'a été attribuée à des personnes dont le test était 'positif' mais qui ne présentaient pas de signes de maladie.

- *Depuis le début, le taux de létalité des infections (IFR) du Covid – le nombre de décès divisé par le nombre d'infections – a été fortement biaisé en faveur des personnes âgées. En outre, une étude récente*[18] *(19 janvier 2021) qui a révisé à la baisse les* 'estimations gonflées par le biais' *de l'IFR pour les ramener à une moyenne de 0,15 %, rend* 'rassurant' *le fait que l'IFR du Covid soit comparable à celui de la grippe.* »

Outre le fait que les affirmations de Pfizer concernant l'efficacité de 95 % à 100 % « *ne sont pas dignes de confiance* », il apparaît dans ce rapport des trois scientifiques que l'efficacité du vaccin Pfizer est « *très modeste* », qu'elle ne protège au mieux que moins de 1 % des participants aux essais cliniques.

Les effets secondaires du vaccin étaient « *extrêmement fréquents* », 55 % à 65 % d'entre eux ayant souffert de maux de tête sévères que le trio d'experts associe à des caillots sanguins.

Leur conclusion notée dans l'article de *The Defender* est sans appel : « *Comme le soulignent les trois scientifiques,* 'le fait que ni la FDA ni l'EMA n'aient relevé aucune de ces incohérences n'inspire pas confiance dans la rigueur et l'intégrité de leurs processus d'examen'. »

Ils concluent :

« *Les essais cliniques menés par Pfizer ne contiennent aucune preuve d'un quelconque bénéfice conféré par le vaccin en ce qui concerne les critères d'évaluation cliniquement pertinents. Cela s'applique à tous les groupes d'âge testés, et en particulier aussi aux adolescents.* »

Qui mieux que l'ancien vice-président de Pfizer pour les confirmer ?

Quand l'ancien vice-président de Pfizer, le docteur Michael Yeadon, annonce sur *America Voice* que le vaccin anti-covid a 50 fois plus de chance d'être mortel chez les jeunes que la Covid-19 :

« *Juste pour réitérer, j'ai été dans l'industrie toute ma carrière et je suis généralement pro-vaccin, mais je suis également pro-sécurité. Mais ces vaccins Covid ne sont pas sûrs. Très brièvement, ils ne sont pas sûrs parce que la conception basée sur les gènes fait que votre corps fabrique des protéines de pointe de virus.* ***Nous savons, et cela depuis des années, que les protéines de pointe des virus déclenchent des caillots sanguins.*** *Il y a beaucoup de littérature sur cela, personne ne peut contester la déclaration que je viens de faire. Le docteur Wolfgang Wodarg et moi-même*[19] *avons écrit à l'Agence euro-*

18. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/eci.13554
19. https://www.francesoir.fr/societe-sante/vaccination-sars-cov-2-le-dr-wodarg-et-le-dr-yeadon-disen

péenne des Médicaments en décembre (2020) en le soulignant. C'est donc un problème fondamental. Environ 75 % des problèmes qui surviennent après une vaccination qui sont très supérieurs à la normale concernent des événements thromboemboliques, c'est-à-dire des caillots de sang et des saignements. Ce que je viens de dire sur la conception et la propriété de la protéine de pointe correspond exactement aux événements indésirables graves qui apparaissent. Maintenant voici le vrai problème, j'ai Steven, je suis un père et un grand-père, les jeunes ne sont pas sensibles à la Covid-19. S'ils contractent le virus, ils ne présentent généralement aucun symptôme et ils s'en sortent très facilement. Ils ne sont donc pas en danger. C'est ainsi une chose folle de les vacciner avec quelque chose qui risque en fait de les tuer 50 fois plus que le virus lui-même. »

Pour *France TV Info*[20], cet homme est naturellement un complotiste : « *Les vidéos du Dr Michael Yeadon, l'ex-président de Pfizer, sont partagées des milliers de fois sur les réseaux sociaux, et ses propos repris dans la 'complosphère'.* 'Vous n'avez pas besoin d'être vacciné par des protéines, géniques, mal testées et dangereuses', *a notamment déclaré ce dernier.* 'Vous n'avez pas à faire ce que vous disent des scientifiques corrompus'. *Qui est vraiment le Britannique ? Mike Yeadon a bien travaillé comme vice-président chez Pfizer. Il n'y* 'travaille plus depuis 2011', *précise Mélanie Rigault, responsable de la communication* corporate. *Spécialisé dans les maladies respiratoires, plusieurs de ses anciens collègues rapportent qu'il ne s'occupait toutefois ni des maladies virales ni des vaccins. Il n'est pas non plus immunologue comme il le prétend.* »

Curieux, quand même, comme les médias gouvernementaux ont vite fait de vous cataloguer complotiste…

Le gouvernement britannique reconnaît qu'un pourcentage élevé d'enfants hospitalisés souffrent de myocardite due aux injections de vaccin Covid-19

C'est le 29 novembre 2021 que l'Agence britannique de sécurité sanitaire (UKHSA[21]) a reconnu que les troubles cardiaques constituent un risque lié aux vaccins Covid-19. L'UKHSA a publié des conseils cliniques pour soutenir la détection et la gestion des cas cliniques de myocardite et de péricardite associés aux injections de Covid[22]. En particulier pour les enfants et les personnes âgées de moins de 40 ans.

Au 17 novembre 2021, 686 myocardites et 578 péricardites postinjection de Covid ont été signalées au système britannique *Yellow Card.*

t-stop

20. https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/vrai-ou-fake-qui-est-vraiment-mike-yeadon-l-ancien-president-tres-polemique-de-pfizer_4620977.html

21. https://www.gov.uk/government/organisations/uk-health-security-agency

22. https://www.gov.uk/government/publications/myocarditis-and-pericarditis-after-Covid-19-vaccination/myocarditis-and-pericarditis-after-Covid-19-vaccination-guidance-for-healthcare-professionals

Au total, 18.354 troubles cardiaques ont été signalés et 290 décès ont été enregistrés. Les événements indésirables sont largement sous-déclarés au système *Yellow Card*, comme chez nous en France.

Ah non, c'est vrai, chez nous, les autorités ne trouvent aucun problème après injection chez nos jeunes !

La première section du conseil clinique de l'UKHSA – « *Contexte...* » – énumère quelques points importants. Le cinquième est : « *Une myocardite a été décrite chez un pourcentage élevé d'enfants admis à l'hôpital...* ».

« *Contexte de la myocardite et de la péricardite après la vaccination par la Covid-19 et directives :*

- *Il s'agit d'une affection rare après une vaccination*
- *La plupart des patients qui développent des symptômes le font dans la semaine qui suit la vaccination.*
- *La plupart des patients qui développent des symptômes ont généralement été vaccinés avec un vaccin à ARNm (Pfizer ou Moderna).*
- *La myocardite et la péricardite consécutives à la vaccination sont généralement légères ou stables et la plupart des patients se rétablissent complètement sans traitement médical.*
- *Myocardite – une importante fibrose du ventricule gauche (VG) a été décrite chez un pourcentage élevé d'enfants admis à l'hôpital, un petit pourcentage d'entre eux présentant une tachycardie ventriculaire (TV) non soutenue.*
- *Aucune donnée de suivi n'est encore disponible pour les patients hospitalisés.*
- *Le diagnostic de la myocardite et de la péricardite doit suivre les directives internationales publiées.*
- *La plupart des cas semblent être légers et se résorber d'eux-mêmes ; tout patient souffrant d'une maladie aiguë ou instable doit être envoyé directement à l'hôpital.*
- *Les conséquences à long terme de cette affection secondaire à la vaccination sont encore inconnues, de sorte que toute recommandation de dépistage doit être mise en balance avec la fréquence et la gravité de la maladie dans le but de prévenir les complications, en particulier de la myocardite (arythmies, lésions myocardiques à long terme ou insuffisance cardiaque)*
- 'Rare' *mais aucune mention que les complications de Covid dans les groupes d'âge plus jeunes sont incroyablement rares.*
- **'Près de 10.000 personnes de plus que d'habitude sont mortes au cours des quatre derniers mois pour des raisons autres que la Covid, alors que des experts ont demandé une enquête gouvernementale urgente pour savoir si ces décès étaient évitables'**, *a rapporté* The Telegraph *à la mi-novembre.* 'Les données de l'Agence

britannique de sécurité sanitaire montrent qu'il y a eu, depuis l'été, des milliers de décès de plus que la moyenne sur cinq ans pour cause d'insuffisance cardiaque, de maladies cardiaques, de troubles circulatoires et de diabète.'

- The Telegraph *souligne que* ***le nombre de décès dans les maisons privées est également supérieur de 40,9 % à la moyenne sur cinq ans.***
- *Selon un rapport du* National Ambulance Syndromic Surveillance System[23]*, les appels relatifs à une perte de conscience, à un arrêt cardiaque et à un arrêt respiratoire étaient supérieurs à la fois à la moyenne attendue et aux niveaux d'avant l'épidémie.* ***Les décès survenus entre le 19 juin et le 17 septembre 2021 chez les adolescents, âgés de 15 ans et plus, ont augmenté de 47 % par rapport à la même période l'année dernière.*** *L'augmentation des décès a commencé au moment où les adolescents ont commencé à recevoir des injections de Covid. L'augmentation des décès d'adolescents est également corrélée à l'augmentation considérable des appels demandant une ambulance en raison d'un arrêt cardiaque.* »

Le docteur Clare Craig a demandé le 26 novembre 2021 sur *GB News* une enquête sur la tendance à la surmortalité : « ***Les décès excédentaires que nous observons sont des décès d'origine circulatoire – il s'agit d'accidents vasculaires cérébraux et de crises cardiaques – et ils sont beaucoup plus fréquents chez les jeunes que dans les groupes plus âgés.*** »

Un article scientifique sur la vaccination des 12 à 17 ans

C'est un article intitulé « *SARS-CoV-2 mRNA Vaccination-Associated Myocarditis in Children Ages 12-17: A Stratified National Database Analysis*[24] » ; les auteurs ont analysé les données officielles issues du CDC qui, je le rappelle, est l'organisme officiel qui surveille l'évolution des maladies aux États-Unis et du VAERS qui, lui, est le système de pharmacovigilance concernant les risques de myocardites et de péricardites postvaccinale des 12 à 17 ans. Ces deux organismes officiels sont donc compétents dans leurs résultats.

Le CDC constate une évolution de 94 à 96 % des hospitalisations des myocardites/péricardites postvaccinales. Ces chiffres sont consignés dans le VAERS qui compile les retours indésirables consécutifs à l'utilisation de médicaments dans ce pays.

23. https://www.gov.uk/government/publications/national-ambulance-syndromic-surveillance-weekly-bulletins-2021

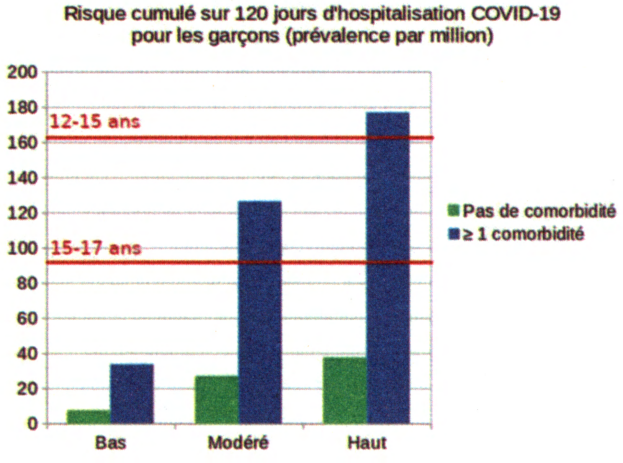
24. https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1

Quelles en sont les conclusions ?

« Les garçons de 12 à 15 ans sont 12 fois plus sujets à des effets indésirables cardiaques que les filles du même âge, et cela principalement après la seconde injection du vaccin.

« Ainsi, pour les garçons de 12 à 15 ans, on a enregistré 162,2 cas d'effets indésirables cardiaques par million d'injections de vaccins anti-Covid, contre 94 cas / million chez les 15-17 ans, événements ayant nécessité une hospitalisation.

« Cela semble peu. Mais si l'on compare pour ces mêmes populations les taux d'hospitalisation suite à la Covid-19, on observe que le risque dû à la vaccination est fréquemment plus élevé que celui dû à la maladie.



« Ce graphique permet de voir que seuls les porteurs de comorbidité pourraient avoir une balance bénéfice/risque légèrement favorable, mais uniquement pendant des périodes de haute circulation virale. Dans tous les autres cas, la vaccination est délétère pour les adolescents de 12 à 17 ans sur la seule observation des effets indésirables cardiaques. Si l'on considère que moins de 50 % des cas sont réellement déclarés au VAERS, la balance bénéfice/risque est négative et les jeunes de 12 à 17 ans ne devraient pas être vaccinés.

« Les auteurs de cette étude concluent à l'absence de bénéfice de la vaccination des jeunes en bonne santé en l'état actuel des connaissances. »

Un autre problème, la cécité après vaccination chez les jeunes :

La vaccination des jeunes malgré un sérieux manque d'argument

Le 22 septembre 2021, le laboratoire Pfizer-BioNTech a terminé une étude de vaccination sur 2268 enfants de 5 à 11 ans ayant reçu deux doses de dix microgrammes, soit le tiers de ce qui est administré aux adultes et aux adolescents. Les responsables du programme ont communiqué que « *chez les participants âgés de 5 à 11 ans, le vaccin est sûr, bien toléré et présente une réponse robuste des anticorps neutralisants* ».

Ces résultats annoncés, où les trouve-t-on ?

Curieusement, ces résultats n'ont pas été rendus publics. On ne les trouve dans aucune publication publique. Ils ne sont pas publiés dans une revue médicale sérieuse, type *The Lancet* (sérieuse avant la Covid-19…). Ont-ils été examinés par des pairs ? ont-ils été examinés par d'autres laboratoires, d'autres scientifiques ? Non !

Mais c'est promis, comme les essais ont également été menés dans d'autres pays que les États-Unis, tels que la Finlande, la Pologne, ou encore l'Espagne sur des enfants de 6 mois à 11 ans, les résultats seront publiés, d'ici peu… En attendant, on vaccine !

De nombreux pays n'ont pas attendu les résultats et vaccinent les jeunes enfants. Le Cambodge, dont la population adulte est vaccinée à 98 %, a débuté la vaccination des enfants dès l'âge de 6 ans, mais avec le vaccin chinois, le Sinovac. La Chine l'a déjà appliqué à des millions d'enfants dès l'âge de trois ans. Israël vaccine les enfants de 5 à 11 ans, qui sont à risque. À Cuba, c'est dès l'âge de 2 ans que les plus jeunes sont vaccinés. Le fait que

le directeur de l'OMS soit contre la vaccination des enfants n'a finalement pas beaucoup d'importance.

La situation en France

L'Agence européenne des Médicaments, autorise l'utilisation des vaccins ARN messager de Pfizer-BioNTech ou Moderna pour les enfants de 12 à 17 ans depuis le 12 juin 2021.

Lors de son déplacement à Marseille début septembre 2021, le président Macron a répondu, lors de la visite d'une école, à une question d'un élève qui l'interrogeait sur la vaccination des enfants : « *Des pays l'ont ouvert aux moins de douze ans, mais nous, on suit les spécialistes, les gens qui savent, et pour le moment on continue sur les plus de douze ans. Et puis il y a des gens qui s'inquiètent, il faut écouter tout ça* [...]. *Dès que les scientifiques nous diront* 'on l'ouvre aux plus jeunes'*, on le fera.* »

Dès le printemps, l'Académie de Médecine avait fait connaître sa position en réclamant une obligation vaccinale pour les enfants : « *L'extension de la vaccination contre le Sars-CoV-2 aux adolescents et aux enfants doit être envisagée dès que les protocoles vaccinaux seront homologués dans ces tranches d'âge* ».

Cette institution se base sur le fait que d'autres vaccins, à d'autres époques, ont été rendu obligatoires, alors pourquoi ne pas rendre celui-ci obligatoire ? Une telle mesure a été appliquée en France pour la variole (1902-1984), la diphtérie (1938), le tétanos (1940), la tuberculose (1950-2007), la poliomyélite (1964), et malheureusement étendue en janvier 2018 à onze vaccins pour les nourrissons, merci Macron ! Était-ce un conseil McKinsey, ça aussi ?

Cette obligation s'impose dans les cas d'une vaccination efficace qui permet d'éliminer une maladie répandue, sévère ou mortelle. C'est loin d'être le cas de ce vaccin....

Mais pas seulement, ces vaccins qui ont été rendu obligatoires dans le passé ont été étudiés pendant de longues années, ils n'ont pas été rendus obligatoires 6 mois après leur invention. Ce n'est que bien plus tard, lorsque les autorités se sont assurées que le bénéfice l'emportait sur le risque, que cette obligation vaccinale a été mise en place.

Depuis ces obligations vaccinales, quels ont été les effets indésirables ou décès ?

Voyons voir les données de **Vigie Accès** sur les données secondaires, ce sont les chiffres de l'OMS, on voit que :

- Les vaccins contre la rougeole, la rubéole et les oreillons ont entraîné 161.000 effets secondaires sur 50 ans.

- L'Ivermectine sur 30 ans, l'OMS nous annonce 5.000 déclarations d'effets secondaires.
- Vaccin contre le tétanos, sur 50 ans, 200.000 déclarations d'effets secondaires.
- L'Hydroxychloroquine, en 50 ans, 33.000 effets secondaires.
- Vaccin contre la polio, BCG, en 50 ans, 120.000 déclarations d'effets secondaires.
- L'Aspirine, en 50 ans, 180.000 déclarations d'effets secondaires.
- Le vaccin contre la grippe, 240.000 déclarations.
- **Soit tous vaccins et médicaments interdits confondus : 939.000 cas en 50 ans !**

Par contre, le vaccin contre la Covid-19 :

- **En 13 mois, 2.586.000 effets secondaires.**

Ce sont des chiffres stratosphériques, du jamais-vu !

Quelques voix s'élèvent pour argumenter.

Parmi celles-ci, celle de Jean-Marc Sabatier, docteur en Biologie cellulaire et microbiologie, directeur de recherche au CNRS, affilié à l'Institut de neurophysiopathologie de l'université d'Aix-Marseille. Interrogé par le site *Infodujour.fr*, il a apporté des explications biologiques argumentées sur la vaccination des enfants : « *À l'exception des cas particuliers de comorbidité, les enfants et les adolescents sont peu sensibles à une infection grave du Sars-CoV-2, contrairement aux adultes* ». Au 22 juillet, le CDC recensait 4,13 millions d'enfants ayant contracté le virus. À la date du 20 juillet 2021, 335 enfants seraient décédés de la Covid-19.

Cette faible sensibilité des enfants ou adolescents à ce virus a plusieurs explications. Les coronavirus associés aux rhumes courants chez les enfants offrent une certaine protection en fonction de l'immunité humorale et de l'immunité des lymphocytes T à réaction croisée entre les coronavirus courants et le Sars-CoV-2. L'autre raison tient au système hormonal/physiologique complexe, très différent de celui des adultes. Ce système, appelé système rénine-angiotensine (SRA), se retrouve dans de nombreux organes tels que le cœur, les intestins, les poumons, les reins, le cerveau, le système vasculaire, la peau, etc. ; son bon fonctionnement est capital puisque dans le cas contraire, c'est lui qui est ciblé par le virus Sars-CoV-2, en permettant au virus ou à la protéine Spike de se fixer sur le récepteur ACE2.

Chez les jeunes, c'est différent, ils sont protégés des formes du Sars-CoV-2 par « *la mobilisation du granulocyte éosinophile*[25] », mobilisation qui n'existe pas chez les adultes. Les jeunes bénéficient également d'un « *tissu*

25. Les **granulocytes éosinophiles** ou polynucléaires éosinophiles (ou plus simplement « éosinophiles ») sont des cellules sanguines de la lignée blanche (ou leucocytes), présentes chez tous les vertébrés, impliquées dans le système immunitaire inné, notamment dans les phénomènes d'allergie et de parasitisme.

lymphatique protecteur associé aux bronches qui favorise l'immunité antimicrobienne par élimination des agents pathogènes ».

Tout cela combiné contribue à faire baisser la production de cytokines, responsable d'une évolution vers les formes graves. Il est important de savoir que l'orage cytokinique tant redouté chez les adultes n'existe pas chez les enfants. N'oublions pas qu'il existe toujours quelques exceptions de jeunes personnes présentant des comorbidités, mais la létalité est quasiment nulle pour cette tranche d'âge.

Coup de théâtre au Japon début décembre

Ce 4 décembre 2021, le ministère japonais de la Santé annonce que ces injections peuvent provoquer une inflammation du cœur ou du péricarde chez les hommes jeunes[26].

Selon des statistiques allant jusqu'au 14 novembre, le risque de survenue de ces effets graves est, par million d'hommes ayant reçu une injection Moderna ou Pfizer :

Pour les 10-19 ans :

Moderna : 81,79 par million

Pfizer : 15,66 par million

Pour les 20-29 ans :

Moderna : 48,76 par million

Pfizer : 13,32 par million

Le gouvernement japonais a décidé en conséquence :

Que la mention « **Effets secondaires graves** » sera désormais obligatoirement imprimée sur les fioles.

Que les hôpitaux devront désormais faire un rapport détaillé de chaque incident survenu dans les 28 jours après l'injection.

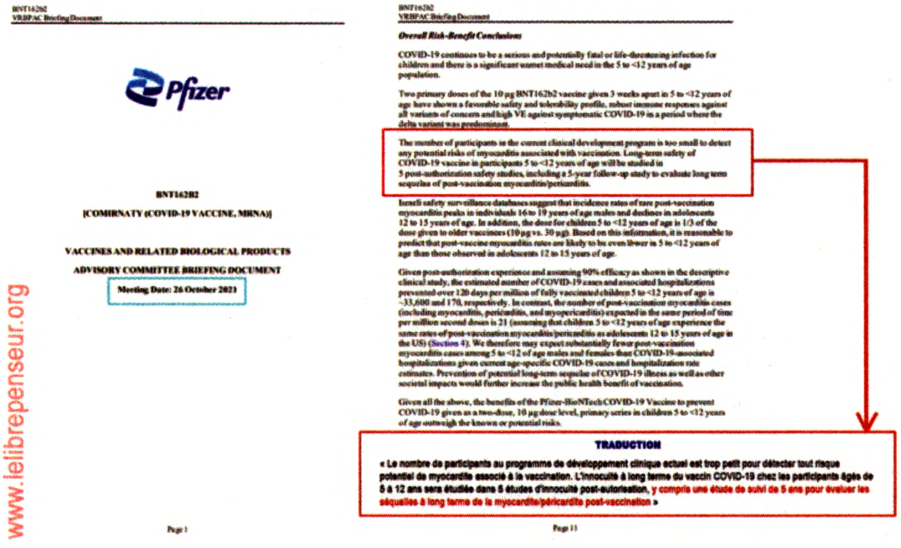
Incroyable, mais vrai : Macron fait vacciner nos enfants !

Pfizer avoue qu'il faut « ***5 ans*** » pour étudier les risques de myocardites et péricardites chez les enfants. Selon eux, le nombre de participants à l'essai clinique actuel est trop petit pour détecter les risques !

Dans un document officiel[27] de la FDA, le laboratoire Pfizer annonce à la page 11 qu'il lui sera nécessaire de réaliser 5 études, dont une sur **5 ans** afin de mesurer les risques d'atteintes cardiaques de type myocardites et péricardites chez les enfants de 5 à 12 ans.

26. https://t.co/ZXCtwTlclS

27. 5 - 12 ansComirnatycovid19effets indésirables enfantsFDAmyocarditesPéricarditesPfizer



www.lelibrepenseur.org

Le texte en français :

« ***Le nombre de participants au programme de développement clinique actuel est trop petit pour détecter tout risque potentiel de myocardite associé à la vaccination. L'innocuité à long terme du vaccin Covid-19 chez les participants âgés de 5 à 12 ans sera étudiée dans 5 études d'innocuité post-autorisation, y compris une étude de suivi de 5 ans pour évaluer les séquelles à long terme de la myocardite/péricardite post-vaccination*** ».

Ils reconnaissent clairement que le nombre de participants au programme actuel est insuffisant.

Nos enfants sont en danger, ils participent, comme les adultes, à un essai clinique extrêmement dangereux étant donné le nombre important d'effets indésirables déjà enregistrés.

Le laboratoire lui-même ne sait pas ce qu'il fait, pourtant, nous avons sur les plateaux télévisés des charlatans comme Jean-Claude Dassier ou Gilbert Deray qui vantent de toutes leurs forces, à chaque émission où ils sont présents, la vaccination des 5-12 ans.

Les parents qui vont laisser faire ça sont complètement inconscients. Ce risque concerne également tous les mineurs en dessous de 18 ans, mais tout autant les adultes ; certains d'entre eux souffrent déjà de ces problèmes cardiaques postvaccinaux.

Très surprenant, depuis que ce document a été mis en ligne, le 26 octobre 2021, aucun média français n'en parle, c'est la censure intégrale. À

présent que Castex annonce la vaccination des enfants à partir de 5 ans pour janvier 2022, il serait temps d'informer les parents.

Mais non, nous répète-t-on, nous ne sommes pas en dictature !

Aux USA, 50.000 enfants ont été affectés par la vaccination contre la Covid-19

Le 3 juin, le CDC a publié ses derniers rapports[28] reçus du VAERS. Les déclarations des effets indésirables mis à jour chaque semaine nous informent que 49.878 enfants (âgés de 0 à 17 ans) ont subi un effet indésirable due à la vaccination contre la Covid-19 au 3 juin 2022 aux USA. Le vaccin Janssen est responsable de 1326 de ces effets indésirables, le vaccin Moderna 9170 et le vaccin Pfizer 40.639.

Messages:
- VAERS data in CDC WONDER are updated every Friday. Hence, results for the same query can change from week to week.
- These results are for 49,878 total events.

Vaccine	Events Reported	Percent (of 49,878)
COVID19 (COVID19 (JANSSEN)) (1203)	1,326	2.66%
COVID19 (COVID19 (MODERNA)) (1201)	9,170	18.38%
COVID19 (COVID19 (PFIZER-BIONTECH)) (1200)	40,639	81.48%
COVID19 (COVID19 (UNKNOWN)) (1202)	77	0.15%
Total	51,212	102.67%

Le CDC informe que 7547 enfants ont été hospitalisés en raison d'un ou plusieurs effets secondaires causés par la vaccination contre la Covid-19.

Messages:
- VAERS data in CDC WONDER are updated every Friday. Hence, results for the same query can change from week to week.
- These results are for 7,547 total events.

Vaccine	Events Reported	Percent (of 7,547)
COVID19 (COVID19 (JANSSEN)) (1203)	18	0.24%
COVID19 (COVID19 (MODERNA)) (1201)	380	5.04%
COVID19 (COVID19 (PFIZER-BIONTECH)) (1200)	7,495	99.31%
COVID19 (COVID19 (UNKNOWN)) (1202)	18	0.24%
Total	7,911	104.82%

Le vaccin de Pfizer a provoqué l'hospitalisation de 7495 enfants, le vaccin de Moderna, 380, et le vaccin de Janssen, 18. Nous apprenons que 1047 enfants ont subi un effet secondaire grave mettant leur vie en danger ou sont restés définitivement handicapés suite à la vaccination contre la Covid-19.

Messages:
- VAERS data in CDC WONDER are updated every Friday. Hence, results for the same query can change from week to week.
- These results are for 1,047 total events.

Vaccine	Events Reported	Percent (of 1,047)
COVID19 (COVID19 (JANSSEN)) (1203)	5	0.48%
COVID19 (COVID19 (MODERNA)) (1201)	100	9.55%
COVID19 (COVID19 (PFIZER-BIONTECH)) (1200)	1,001	95.61%
COVID19 (COVID19 (UNKNOWN)) (1202)	6	0.57%
Total	1,112	106.21%

28. https://wonder.cdc.gov/controller/datarequest/D8;jsessionid=4715088FA3527C5B25E9F044F276

La vaccination de Pfizer est responsable pour 1001 enfants, celle de Moderna, 100 enfants, et celle de Janssen, 5 enfants.

Le CDC révèle qu'au moins 125 enfants ont perdu la vie à cause de la vaccination contre le Covid-19.

Messages:
- VAERS data in CDC WONDER are updated every Friday. Hence, results for the same query can change from week to week.
- These results are for 119 total events.
- Rows with zero Events Reported are hidden. Use Quick Options above to show zero rows.

Vaccine	Events Reported	Percent (of 119)
COVID19 (COVID19 (MODERNA)) (1201)	16	13.45%
COVID19 (COVID19 (PFIZER-BIONTECH)) (1200)	109	91.60%
Total	125	105.04%

Le vaccin de Pfizer a tué 109 enfants, tandis que le vaccin de Moderna a tué 16 enfants.

LE PLUS GRAVE, LE PLUS IMPORTANT, c'est que ces chiffres n'illustrent pas les véritables conséquences de la vaccination contre la Covid-19 chez les enfants. Comme nous l'avons vu précédemment, le CDC estime que **seulement 1 à 10% des événements indésirables sont effectivement signalés au VAERS**.

Australie, des bébés privés de système immunitaire

Le *Daily Mail* nous informe début juillet que les soins intensifs en Australie font face à une arrivée massive de nouveau-nés dépourvus de système immunitaire face au VRS (virus respiratoire syncytial) responsable de la bronchiolite.

Le docteur Philip Britton s'est confié au journal *The Daily Telegraph* : « *Au cours du mois dernier, nous avons constaté quatre fois plus d'admissions à l'hôpital pour la grippe chez les enfants que pour la Covid* », il précise que 5 % des enfants présentant des co-infections étaient admis en soins intensifs. Pour lui, c'est « *très préoccupant* », surtout que près de la moitié de ces enfants n'avaient pas de problèmes de santé préexistants.

Les bébés pandémie présentent des inflammations à la poitrine, au cerveau et au cœur causé par la grippe, la Covid et le VRS, qui est l'un des virus responsables de la bronchiolite. C'est curieux comme d'un continent à l'autre, il y a une épidémie de bronchiolites…

Pour le docteur Sebastian Eden, spécialiste des maladies infectieuses : « *C'est quelque chose que nous n'avions jamais vu auparavant*[29] ».

29. https://www.francesoir.fr/societe-sante/bebes-sans-systeme-immunitaire

Devons-nous vacciner les enfants ?

Le professeur Sabatier a étudié tous les facteurs aussi bien ceux qui sont en faveur comme ceux qui sont en défaveur d'une vaccination des jeunes enfants. Nous avons vu ci-dessus les défenses du système immunitaire, mais il prend en compte la transmission tant vantée par les autorités. Malheureusement, les études récentes montrent que la vaccination ne bloque pas la transmission du virus à d'autres personnes. Par conséquent, le fait que l'on nous conseille de nous vacciner également pour les autres ne peut être invoqué. S'il pleut, que je porte un parapluie, est-ce que ça protège les autres d'être mouillés ?

Le dernier élément pour prendre une décision reste le danger d'une vaccination récente sur laquelle il n'y a aucun recul, si ce n'est les effets secondaires qui commencent à être connus et qui ne sont guère engageants pour vacciner nos jeunes enfants, sans parler de ceux qui pourraient survenir à plus ou moins longue échéance, un an ? Cinq ans ? Dix ans ?

C'est ainsi que le professeur Sabatier pense qu'il n'est pas souhaitable « *d'inclure les enfants et les adolescents dans une stratégie vaccinale dont le rapport bénéfice / risque n'est pas favorable à cette tranche d'âge* ».

Mais il n'est pas le seul à oser dire ce qu'il pense, le professeur Michael Peyromaure, chef du service d'urologie de l'hôpital Cochin (Paris), déclare le 22 octobre 2021 sur *CNews* chez Pascal Praud :

« *Je suis scandalisé par le débat sur la vaccination des plus jeunes... C'est une folie... On est rentré dans un espèce d'ordre sanitaire.*

« *Je suis éberlué ,pour ne pas dire scandalisé du débat qui est en train de monter sur la vaccination des très jeunes. Certains médecins et certaines autorités envisagent de vacciner dès l'âge de 5 ans, ce qui pour moi est une folie parce que le Covid ne tue pas à cet âge-là. Tous les vaccins qui ont été rendus obligatoires chez les enfants, diphtérie, tétanos, polio, etc., sont des vaccins qui visent à éradiquer des maladies qui tuent à tous les âges. Le Covid, ce n'est pas le cas, on a parfaitement ciblé. Nous sommes rentrés dans une espèce d'ordre sanitaire, et puis il y a le conformisme, à partir du moment où un pays fait quelque chose, les autres s'y mettent et je crois que ç'a été exactement la même chose pour le confinement. Effectivement l'APHP est une grande maison, nous sommes 100.000 et c'est vrai que les médecins que l'on a interrogés ces deux dernières années avaient un peu le même discours, calqué sur l'idéologie dominante. Les gens qui pensent comme moi, il y en a, le problème c'est qu'on les interroge assez peu, moi j'ai toujours été contre le confinement. Je m'en suis expliqué, et c'est vrai qu'à partir du moment où je l'ai dit, j'ai cessé d'être invité par les médias alors qu'on aimait bien avoir de temps en temps mon opinion. Mais je reçois de temps en temps des rappels à l'ordre de ma hiérarchie, des courriers sur certaines*

positions que j'ai eues, on me dit : 'Certains propos ne sont pas adaptés pour quelqu'un qui représente l'APHP', *mais je ne représente pas l'APHP. Je sais très bien qu'après cette émission, je vais recevoir un courrier.* »

Pour Maître Di Vizio, l'injection des enfants avec un produit qui provoque des myocardites est qualifiée d'une gravité exceptionnelle. Il nous explique fin décembre 2021 :

La tranche 0 à 9 ans : « *Combien d'enfants de 0 à 9 ans sont en soin critique aujourd'hui ? C'est 33 enfants.*

« *Combien y a-t-il d'enfants en France de 0 à 9 ans aujourd'hui ? Un peu plus de 7.700.000.*

« *Vous avez donc 33 de ces enfants, qui sont en réanimation, ce qui représente 0,0004 %.*

« *Nous avons ensuite la tranche des 10 ans à 19 ans éligible à la vaccination depuis très longtemps, elle compte 8.421.000 jeunes.*

« *Combien il y a de filles ou de garçons en réanimation en soin critique ? Il y en a 4 !!*

« *Sur 8.421.000 jeunes, ça représente 0,000005 %.*

« *On nous explique qu'on vaccine nos enfants avec un vaccin qui est sous AMM conditionnelle en phase 3 de développement qui provoque des myocardites graves, dont on sait aujourd'hui les risques qu'il comporte à long terme et à moyen terme en raison du passage systémique de la protéine...*

« *C'est d'une gravité exceptionnelle ! Il faut le dire, il y a là quelque chose qui relève de l'intention criminelle !!!* »

Selon le CDC, « *les enfants en bonne santé ont un taux de récupération de 99,998 % de la Covid-19 sans traitement* ». Quelle est la justification de la vaccination de ce groupe démographique ?

L'annonce du président Macron et sa responsabilité

Le chef de l'État français a annoncé officiellement le 11 août 2021 « *de grandes campagnes de vaccination* » dans les établissements scolaires dès la rentrée scolaire. En répondant en septembre, à Marseille, aux questions des enfants, il savait déjà qu'il allait les vacciner, pourquoi leur avoir menti ?

Un professeur d'EPS ayant exercé pendant 15 ans et s'étant énormément impliqué dans la Santé au sein d'établissements divers, référent SST (Santé Sécurité au Travail), directeur d'un sport études rugby, coordinateur national, etc., un homme qui connaît donc bien le fonctionnement de l'Éducation nationale en termes de santé des enfants, nous explique :

« *Dans chaque dossier d'inscription d'élève, quel que soit le niveau de classe, il y a une délégation de pouvoir parentale donnée à la direction et aux enseignants en cas de décision médicale urgente à prendre pour l'élève.*

« *C'est même moi qui faisais valider auprès du Rectorat et de la Direction Régionale de l'UNSS dans l'académie de Caen, dans mon établissement de l'époque, la conformité légale de ce type de document pour avoir les mains libres en cas d'urgence médicale et sanitaire dans l'intérêt de l'élève.*

« *Comme, par exemple, une fracture, une luxation, une injection d'insuline pour un élève diabétique, etc.*

« *Dans ce cadre, l'ordre des contacts à appeler est :*

« *1. Le 15 avec médecin conseil, 2. le chef d'établissement, 3. le tuteur légal (les parents très généralement).*

« *Les parents n'ont alors aucun pouvoir de décision. C'est le corps médical qui tranche.*

« *Dans ce contexte honteux, la suite des événements possibles est facile à deviner. Il ne sera pas question de l'intérêt de l'élève ; ce sera juste l'invocation initiale pour pousser à la vaccination.*

« *Une chose est certaine, les enfants non vaccinés vont très rapidement vivre un enfer autour d'eux. Avec des pressions et des discriminations qui ont déjà commencé* via *les réseaux sociaux.*

« *Pire encore, et c'est à envisager très sérieusement tant le déterminisme d'État fonce vers la vaccination universelle, avec en ligne de mire les 6 mois-11 ans à l'automne, puisque Stéphane Mancel, PDG de Moderna, a annoncé avoir les autorisations vaccinales à l'automne, la vaccination forcée.*

« *Il sera très facile de mettre en place des stratégies de lettres de mission très faciles à mettre en œuvre auprès des directions, infirmières scolaires, référents SST, profs', pour systématiser les injections sans le consentement des parents.*

« *Demandez à récupérer le dossier scolaire et d'inscription de vos enfants scolarisés, et à faire modifier devant le chef d'établissement et/ou directeur d'école votre refus de consentement médical en cas d'urgence. C'est notre droit en tant que parents.* »

Vacciner les enfants à l'ARN messager ? Mais pour protéger qui ?

Vacciner les enfants avec l'ARNmessager, mais quelle bonne idée de notre Premier ministre Jean Castex !

Il ne s'en cache d'ailleurs pas : « *Ce sont des transmetteurs, j'en suis l'exemple vivant, a déclaré le Premier ministre. C'est ma fille de 11 ans qui m'a donné le virus il y a quelques semaines. J'étais vacciné, donc je n'ai eu qu'une forme extrêmement légère, mais voilà. Donc oui, la vaccination des enfants est une nécessité.* »

Donc, Monsieur le Premier ministre, on ne vaccine pas les enfants pour protéger les enfants, mais pour protéger les adultes ? Mais quelle bonne idée encore que celle-ci !

« Redisons-le, une fois de plus, l'analyse bénéfice / risque de la vaccination des enfants... n'est certainement pas à l'avantage des enfants, puisque ceux-ci ne meurent pas du coronavirus. En revanche, ils peuvent contracter de très lourds effets secondaires avec le vaccin.

Comme l'écrit Éric Verhaeghe dans son article[30] du 14 décembre 2021 : *« Vacciner les enfants se justifie donc pour protéger les adultes, mais certainement pas les enfants eux-mêmes. C'est une logique purement sacrificielle qui dicte cette orientation du Premier ministre. »*

Jean Castex, qui a comme Monsieur Vaccin, le professeur Alain Fisher, hérité du précédent gouvernement, ne connaît apparemment pas les travaux de ce monsieur, c'est grave !

C'est même très grave !

C'est certain, vacciner les enfants avec de l'ARN messager, technique proche de celles des thérapies géniques qui fonctionnent à partir de fragments d'ADN, le professeur Alain Fisher, connaît ça[31] depuis une quinzaine d'années... C'est ce qu'il avait utilisé pour soigner les « bébés bulles ». Mais ces expérimentations ont dû être arrêtées, car cette technologie provoquait des cancers chez ces enfants quelques mois plus tard...

Toujours OK pour faire vacciner vos chérubins ? Merci Jeannot ! C'est vrai que Macron avait dit à ses équipes : *« Soyez fiers d'être des amateurs »* !

Beaucoup avaient encore le petit scotch du vaccin sur l'épaule

Un thanatopracteur est une personne qui traite les personnes décédées pour permettre que leur corps soit conservé quelques jours de plus en attendant l'inhumation.

John, ce pratricien qui vit en Grande-Bretagne à Milton Keynes, a beaucoup d'expérience puisqu'il a traité plus de 6000 personnes pendant 15 ans de vie professionnelle. Il explique[32] que pendant la période dite « de pandémie », il discute avec les familles, il a un contact, lui, avec les familles avant d'intervenir sur la personne décédée. Il déclare que pour lui, sur 10 cas Covid officiellement déclarés, il n'est sûr, lui, que pour 2 cas ; pour les opérations faites par lui ou par ses collègues étrangers dans le monde, ils sont une centaine à communiquer entre eux.

Il affirme[33] que *« l'automne dernier (2020) a été l'une des périodes les*

30. https://lecourrierdesstrateges.fr/2021/12/14/quand-larn-messager-etait-interdit-a-cause-de-nombreux-cancers-chez-les-enfants/

31. https://presse.inserm.fr/les-bebes-bulle-ont-11-ans-lefficacite-de-la-therapie-genique-est-demontree/14836/

32. Écoutez son témoignage, **TERRIBLE** = https://odysee.com/@Roms17:d/Un-Directeur-Des-pompes-Fun%C3%A8bres-T%C3%A9moigne-!:2

33. Écouter son interview en anglais : https://resistance-mondiale.com/2-620-bebes-morts-apres-une-vaccination-et-des-rapports-deffets-secondaires-terribles

plus ralenties en termes de décès. Mais lorsque les injections de vaccins Covid-19 ont été introduites, les décès ont commencé à augmenter de manière spectaculaire. Au début, il s'agissait de personnes âgées, mais en avril, de nombreuses personnes âgées d'une trentaine ou d'une quarantaine d'années sont arrivées. Beaucoup d'entre elles sont mortes de myocardite. Mais aujourd'hui, on enregistre un nombre sans précédent de décès de nouveau-nés – dix fois plus. Certains sont nés à terme, d'autres sont des prématurés, »

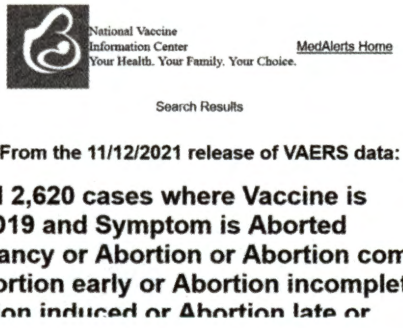
Par contre, il nous informe qu'« *il y avait une alerte entre eux, entre thanatopracteurs, au niveau mondial, sur le fait qu'il y avait une surmortalité très importante, qu'il évalue, lui, à peu près à 15 %, ce qui fait quand même beaucoup, puisqu'en été il y a entre 30.000 et 35.000 morts par mois, ce qui fait quand même 4500 morts de plus par mois, et surtout, des gens jeunes qu'on ne voit habituellement pas mourir.* »

Des jeunes qui ne devraient pas figurer dans ces mortalités. Il a remarqué que beaucoup avaient encore le petit scotch du vaccin sur l'épaule et c'est assez évident. Il y a aussi une particularité en thanatopraxie, on vide le corps du sang pour le remplir d'un autre liquide pour lui permettre d'être mieux conservé. Ils échangent entre groupes de partage de thanatopracteurs sur le fait que le sang est rempli de caillots de façon totalement anormale et qu'ils ont énormément de mal à faire correctement leur travail à cause de cette particularité.

2620 bébés morts après une vaccination et des rapports d'effets secondaires terribles

Jusqu'à présent, au 12 novembre 2021, le registre du VAERS a enregistré 2620 fausses couches mortelles après une vaccination au Covid-19, Pfizer/BioNTech détenant la première place de ce triste tableau avec 2015 cas, suivis par Moderna avec 686 bébés décédés. Le vaccin Janssen de Johnson & Johnson arrive en troisième position avec 100 fausses couches.

Malheureusement, les rapports sur les malformations et les conséquences graves de la vaccination chez les bébés de mères vaccinées se multiplient. Le rapport note jusqu'à 91 % de fausses couches en cas de vaccination de la mère avant la 20e semaine.


National Vaccine Information Center
Your Health. Your Family. Your Choice.
MedAlerts Home

Search Results

From the 11/12/2021 release of VAERS data:

Found 2,620 cases where Vaccine is COVID19 and Symptom is Aborted pregnancy or Abortion or Abortion complete or Abortion early or Abortion incomplete or Abortion induced or Abortion late or

Le site Web *Medalerts*, qui traite les données du VAERS, indique que certains cas présentent plusieurs vaccinations et symptômes. Par conséquent, un seul cas peut être à l'origine de plusieurs entrées dans le tableau. C'est pourquoi le nombre total est supérieur à 2620 (le nombre de cas trouvés) et le pourcentage total est supérieur à 100 pour cent.

Manufacturers	Count	Percent
GLAXOSMITHKLINE BIOLOGICALS	1	0.04%
JANSSEN	100	3.82%
MODERNA	689	26.3%
PFIZER/BIONTECH	2,015	76.91%
SANOFI PASTEUR	1	0.04%
UNKNOWN MANUFACTURER	14	0.53%
TOTAL	† 2,820	† 107.63%

† Because some cases have multiple vaccinations and symptoms, a single case can account for multiple entries in this table. This is the reason why the Total Count is greater than 2620 (the number of cases found), and the Total Percentage is greater than 100.

Il est important de savoir qu'au cours des 11 derniers mois, **il y a eu plus de décès de bébés après vaccination de la mère contre la Covid-19 que les 2225 cas totaux survenus en plus de 30 ans** tous vaccins confondus. Aux États-Unis, un hôpital local pour enfant signale que les trois unités néonatales sont pleines de nourrissons souffrant de problèmes cardiaques.

Le *New England Journal of Medicine* a reconnu en octobre que l'étude initiale sur la base de laquelle les autorités sanitaires américaines, CDC et FDA, ont recommandé les vaccins aux femmes enceintes était erronée. Pour les scientifiques néo-zélandais qui ont mené une étude sur les données initiales, celle-ci montre que les fausses couches étaient 7 à 8 fois plus fréquentes que ne le montraient les résultats initiaux. Ce qui n'empêche pas les deux organismes américains de recommander la vaccination aux femmes enceintes, tout comme notre ministre de la Santé, Olivier Véran.

Cet homme n'est-il pas informé des chiffres que j'annonce, alors que moi je le suis ?

Alors, à quels ordres obéit-il pour faire cela ?

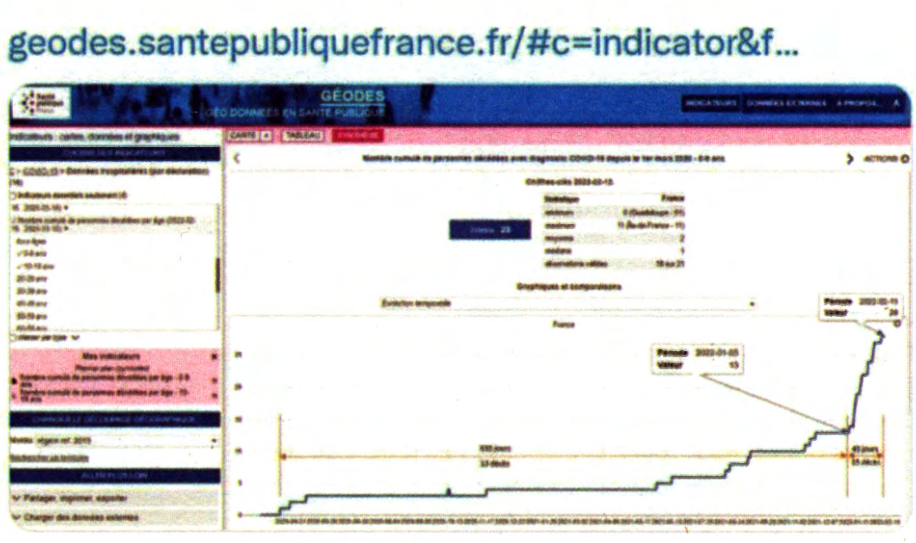
Il en est de même au Canada, où une infirmière a osé raconter en interview qu'elle n'avait jamais vu cela de toute sa vie, des bébés qui naissent apparemment en bonne santé et qui meurent quelques jours après. Tous les services de pédiatrie sont surchargés dans la province du Québec.

Le député canadien Rick Nicholls[34], qui siège à l'Assemblée législative de l'Ontario, va d'ailleurs s'inquiéter et poser la question au ministre canadien de la Santé face à autant de décès de bébés[35].

Une amie me raconte ce matin : « *J'étais aux urgences avec mon bébé, 10 heures d'attente pour que l'on me reçoive… Du coup, je parle avec d'autres parents, dont un papa qui m'explique que son bébé d'un mois et demi est hospitalisé depuis le 22 novembre (nous sommes le 7/12/21) pour bronchiolite, mais me dit avoir 4 enfants et n'avoir jamais eu de souci avec les 3 autres. Mais que ce petit dernier a déjà été hospitalisé à plusieurs reprises pour des problèmes de santé, alors il se dit que sa femme qui a été vaccinée pendant sa grossesse, et il pense que le vaccin a rendu son bébé malade. Il m'apprend que tous les bébés hospitalisés pour bronchiolite actuellement ont une maman qui a reçu le vaccin pendant la grossesse et que, bizarrement, nous avons une grosse épidémie. La pédiatre qui me reçoit après 10 heures d'attente me dit que cette semaine, c'est comme ça tous les jours, qu'ils n'ont jamais été aussi débordés la journée comme la nuit.* »

Du coup, Monsieur Véran, une réponse, une explication ?

Les chiffres du site SantéPubliqueFrance *:*



34. https://en.wikipedia.org/wiki/Rick_Nicholls
35. https://crowdbunker.com/v/xB7g7WXvTH

Sur cette capture d'écran du site *SantéPubliqueFrance*, on voit le nombre des décès exploser chez les 0-9 ans, au cours des 45 derniers jours. Le site précise qu'il s'agit des enfants morts de la Covid depuis mars 2020. On peut constater que le nombre de morts des moins de 10 ans est dérisoire durant les années 2020 et 2021 : treize décès en deux ans. Puis, subitement, on passe à 15 décès en 45 jours. Il se trouve, mais c'est sans doute un hasard, que cette période de 45 jours correspond à l'ouverture de la vaccination aux moins de 10 ans. Et il se trouve aussi, mais c'est également un hasard, que la publicité forcenée pour la vaccination des enfants a disparu des écrans.

Comment des personnes ayant fait le serment d'Hippocrate peuvent-elles agir ainsi ?

Lors de l'émission de *BFMTV* « La France dans les yeux » du 22 mars 2022, présentée par Bruce Toussaint, nous avons vu, à 22 heures, un médecin de 35 ans, Jonathan Favre de Villeneuve-d'Ascq (qui dans une vidéo[36] nous explique que des études montrent que l'homéopathie et l'acupuncture ne servent à rien) faire la morale à Marine Le Pen qui, bien que vaccinée 3 doses, refusait de vacciner les enfants. Cet homme lui annonçait des études américaines valorisant les vaccins pour les enfants qui n'ont jamais existées, une vaccination qui protège à 50 % des contaminations, il n'a même pas hésité à traiter de charlatan certains de ses confrères, « *vous avez une bien piètre opinion de vos collègues* », lui a répondu Marine Le Pen. Curieusement, c'est celui qui prône un produit expérimental qui traite les autres de charlatan…

Ces « gens-là » ont droit à la parole à la télévision, pas une Alexandra Henrion-Caude…

Entre le 20 mars et le 22 avril, pendant la campagne présidentielle, le gouvernement a reçu 3,552 millions de doses du « vaccin » Pfizer pédiatrique Covid-19

Une information restée discrète durant la dernière semaine de la campagne électorale, bien sûr, en dépit de la levée du pass vaccinal le 14 mars avant les élections, et de l'information donnée par le ministre de la Santé comme quoi nous faisions face à une « *accalmie* » de l'épidémie, le gouvernement a reçu le produit « Pfizer Pédiatrique » les 20 et 27 mars, et les 3, 10, 17 et 24 avril 2022, à savoir **3,552 millions de doses pour enfants en moins d'un mois et demi**.

Vous pouvez vérifier par vous-même en allant sur le site du gouvernement sur les données relatives aux livraisons de vaccins Covid, puis ou-

36. https://www.whatsupdoc-lemag.fr/video/lestribuns-jonathan-favre-contre-les-homeopathes

vrir le fichier « Flux total », vous verrez toutes les livraisons, il vous suffit de faire l'addition de ces livraisons « Pfizer pédiatrique ».

Alors que nous réserve-t-on encore pour nos enfants à l'avenir ?

Crime contre l'humanité ?

Force est de constater le fruit de la désinformation ! Sur ce vaccin contre la Covid-19 et ses conséquences, mais également sur les 11 vaccins obligatoires depuis janvier 2018. Ce sont des actes exécutés selon le plan concerté du gouvernement, et celui qui commet ces actes ne peut ignorer qu'il participe à une expérience scientifique médicale, interdite, sans le consentement libre, surtout si la personne refuse, et même si elle accepte, car il n'y a pas de consentement libre sans information libre.

C'est monstrueux, car les nourrissons sont complètement sans défense contre cet empoisonnement.

Toute personne qui exécute ces actes dans le cadre du plan concerté gouvernemental et de cette attaque de la population civile que personne ne peut ignorer, se rend coupable de crimes contre l'humanité, crimes contre l'humanité punis de la réclusion criminelle à perpétuité.

Art 212-1 du Code pénal

La responsabilité criminelle est pleine et entière pour tous ceux qui exécutent ces actes, et ce, même s'ils appliquent la loi administrative ou les ordres de l'autorité légitime, car, comme le précise l'article 213-4 du code pénal, ce n'est pas une cause d'exonération de responsabilité.

En effet, ce texte a précisément pour but d'empêcher ce type particulier de crimes contre l'humanité qui ne peut se perpétrer que parce que des gens exécutent des ordres ou obéissent à la loi, ce qu'on appelle le « crime administratif ».

À bon entendeur, salut !

CHAPITRE

13

L'INDE

« Dès que quelqu'un comprend qu'il est contraire à sa dignité d'homme d'obéir à des lois injustes, aucune tyrannie ne peut l'asservir. »

Le Mahatma Gandhi[1]

Ce pays cher à mon cœur, mon pays d'adoption, est l'objet de mensonges de la part de nos médias. L'Inde ne pouvait pas réussir. Pourtant ce qui se passe dans cet immense pays de 1,380 milliard d'habitants en 2020 nous montre qu'il s'en sort plutôt bien contre cette pandémie. Le pays est un très grand producteur de médicaments : il fabrique une grande partie de nos médicaments génériques et son fameux kit « Ziverdo ».

Tout d'abord, nous devons savoir que le gouvernement indien, lui, prend des précautions vis-à-vis de la santé de son peuple.

Pfizer abandonne la demande de vaccin en Inde après que le régulateur a demandé un essai local

C'est le 5 février 2021 que Pfizer Inc a annoncé avoir retiré une demande d'autorisation d'utilisation d'urgence de son vaccin Covid-19 en Inde, après avoir échoué à répondre à la demande du régulateur des médicaments pour une sécurité locale et étude d'immunogénicité.

Cette décision signifie que le vaccin ne sera pas disponible à la vente dans les deux pays les plus peuplés du monde, l'Inde et la Chine, dans un proche avenir. Les deux pays mènent leurs campagnes de vaccination en utilisant d'autres produits.

Contrairement à d'autres sociétés menant de petites études en Inde sur des vaccins développés à l'étranger, Pfizer avait demandé une exception en citant les approbations qu'elle avait reçues ailleurs sur la base d'essais effectués dans des pays tels que les États-Unis et l'Allemagne. Les responsables indiens de la santé disent qu'ils demandent généralement des soi-disant essais de transition pour déterminer si un vaccin est sûr et génère une réponse

1. Mohandas Karamchand Gandhi, né à Porbandar le 2 octobre 1869 et mort assassiné à Delhi le 30 janvier 1948, est un dirigeant politique, important guide spirituel de l'Inde et du mouvement pour l'indépendance de ce pays.

immunitaire chez ses citoyens. Il existe cependant des dispositions dans les règles de l'Inde pour renoncer à ces procès dans certaines conditions.

La société américaine, qui a été le premier fabricant de médicaments à demander une approbation d'urgence en Inde pour son vaccin développé avec l'allemand BioNTech, a pris la décision de retrait après une réunion avec la *Central Drugs Standard Control Organization* (CDSCO) de l'Inde le mercredi précédent.

L'organisme de réglementation des médicaments a déclaré sur son site Web que ses experts ne recommandaient pas le vaccin, car les effets secondaires signalés à l'étranger faisaient toujours l'objet d'une enquête. Il a également déclaré que Pfizer n'avait proposé aucun plan pour générer des données sur la sécurité et l'immunogénicité en Inde.

« *Sur la base des délibérations de la réunion et de notre compréhension des informations supplémentaires dont le régulateur pourrait avoir besoin, la société a décidé de retirer sa demande pour le moment* », a déclaré Pfizer dans un communiqué.

« *Pfizer continuera de dialoguer avec l'autorité et soumettra à nouveau sa demande d'approbation avec des informations supplémentaires dès qu'elles seront disponibles dans un proche avenir.* »

Il est important de noter que l'agence *Reuters* a été la première et la seule à annoncer la nouvelle.

Pfizer avait demandé l'autorisation de son vaccin en Inde à la fin de l'année 2020, mais le gouvernement indien a approuvé en janvier deux vaccins beaucoup moins chers – l'un de l'Université d'Oxford/AstraZeneca et un autre développé en Inde par *Bharat Biotech* avec le Conseil indien de la Recherche médicale.

« *Les deux sociétés avaient demandé l'approbation de leurs vaccins après Pfizer, et leurs essais sont en cours en Inde. La société locale* Dr. Reddy's Laboratories Ltd *mène des essais pour le vaccin russe 'Spoutnik V' qui devrait être approuvé ce mois-ci ou le prochain.* » *Reuters*, 05/02/21[2].

La désinformation par nos médias

La désinformation a commencé en avril 2021 avec un état des lieux apocalyptique du pays. La presse a intentionnellement confondu inhumations rituelles sur les bords du Gange, fleuve sacré, et panique devant la Covid-19. Ils nous ont abreuvés de photos, de reportages où l'on voit des corps incinérés sur des fagots de bois. Comment un « journaliste » peut-il ignorer les rites funéraires indiens ? À moins d'avoir obtenu sa carte de presse dans une pochette surprise, il le fait volontairement.

2. Reportage de Krishna N. Das, rapports supplémentaires par Anuron Kumar Mitra, rédacteurs : Raju Gopalakrishnan et Jason Neely

Ensuite, la presse nous expliqua que le nombre de cas était sous-évalué. Pas de chance pour eux, l'OMS salua la mobilisation des autorités locales et leur omniprésence sur le terrain, infirma ces accusations mensongères et félicita ces mêmes autorités locales, et en particulier l'État de l'Uttar Pradesh, situé au nord-est de l'Inde, qui compte à lui seul les deux tiers de la population des États-Unis, soit 241 millions d'habitants. L'OMS a depuis longtemps confirmé la surprenante qualité du système de surveillance des épidémies dans ce pays.

Le *New York Times* a trouvé que la baisse colossale des cas de Covid en Inde était inexplicable. Par contre, la *BBC* a déclaré que la montée spectaculaire des cas au Kerala était également un mystère.

Je pense que pour le professeur Christian Perronne, il n'y a au contraire aucun mystère. Dans l'État de l'Uttar Pradesh, il n'y a que 5 % de personnes vaccinées et les soins se font de manière précise avec de l'Ivermectine. Dans cet État, lorsqu'il y a un malade, c'est toute sa famille qui reçoit de l'Ivermectine, ce fameux kit « Ziverdo » (« Z » pour zinc, « iver » pour Ivermectine, « do » pour Doxycyne).

L'Uttar Pradesh

Comme l'explique *The Indian Express* : « *L'Uttar Pradesh a été le premier État du pays à introduire l'utilisation prophylactique et thérapeutique à grande échelle de l'Ivermectine. En mai-juin 2020, une équipe d'Agra dirigée par le Dr Anshul Pareek a administré l'Ivermectine à tous les membres de l'équipe RRT du district à titre expérimental.* 'Il a été observé qu'aucun d'entre eux n'a développé la Covid-19 bien qu'ils aient été en contact quotidien avec des patients qui avaient été testés positifs pour le virus', *a déclaré Vikssendu Agrawal, agent de surveillance de l'État de l'Uttar Pradesh.*

« *Il a ajouté que sur la base des conclusions d'Agra,* ***le gouvernement de l'État a autorisé l'utilisation de l'Ivermectine à titre prophylactique pour tous les contacts des patients de Covid*** *et a ensuite autorisé l'administration de doses thérapeutiques pour le traitement de ces patients.*

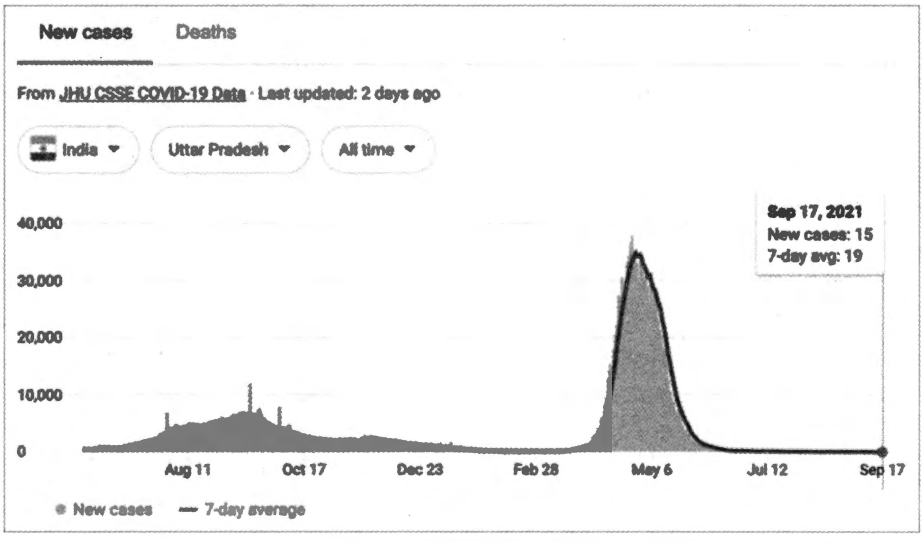
« *Affirmant que l'****introduction*** *opportune* ***de l'Ivermectine depuis la première vague a aidé l'État à maintenir un taux de positivité relativement faible*** *malgré sa forte densité de population,* 'faible taux de positivité et de cas par million d'habitants' *a-t-il déclaré.*

« *Il a indiqué qu'en dehors de la recherche et de la surveillance implacable des contacts, les* ***taux de positivité et de mortalité inférieurs peuvent être attribués à l'utilisation à grande échelle de l'Ivermectine dans l'État,*** *ajoutant que le médicament a récemment été introduit dans le protocole national pour le traitement et la gestion de la Covid.* 'Une fois la deuxième

vague terminée, nous mènerons notre propre étude, car il y a eu un *corpus* de preuves émergent pour justifier notre utilisation opportune de l'Ivermectine à partir de la première vague elle-même', *a expliqué Vikasendu à l'*Indian Express. »

L'Uttar Pradesh compte le plus faible nombre de décès et d'infections grâce à l'utilisation précoce de l'Ivermectine, bien qu'il n'ait un taux de vaccination que de 4,9 %, l'un des plus bas de toute l'Inde, au contraire du Kerala avec 70 % des plus de 45 ans vaccinés et 56 % de sa population ayant reçu une première injection.

Au 3 octobre 2021, l'Uttar Pradesh avec ses 241 millions d'habitants comptait 199 cas actifs de coronavirus dans ses 33 districts, tandis que le taux de positivité est tombé à moins de 0,01 %. Selon l'*Hindustan Times*, le taux de récupération s'est quant à lui amélioré à 98,7 %.

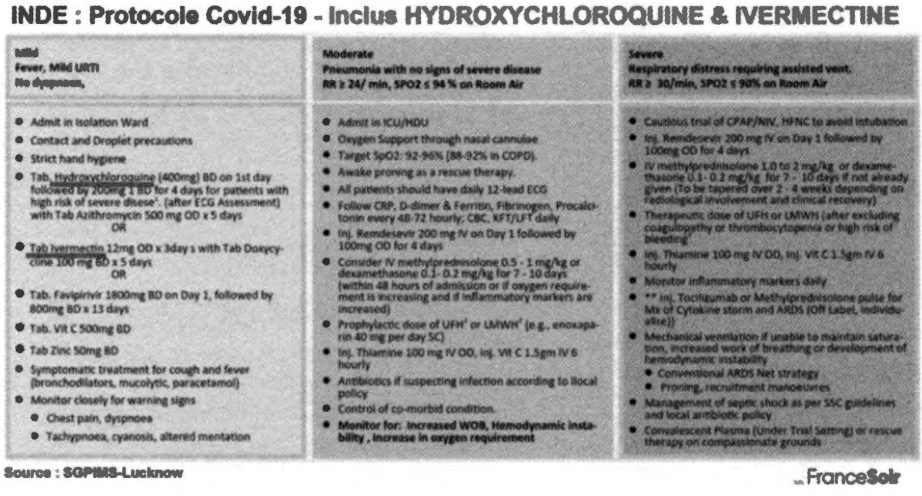


Le gouvernement fédéral a accepté d'inclure l'Ivermectine le 28 avril 2021, presque tous ont alors suivi. Pour être clair, le 22 avril 2021, l'*All India Institute of Medical Science* (AIIMS) et le Conseil indien de la Recherche médicale (ICMR) ont ajouté l'Ivermectine au protocole comme option pour le traitement précoce – même dans les cas bénins – de Covid-19.

Cette directive a été mise à jour le 17 mai 2021 et continue d'incorporer l'Ivermectine, bien que certains États comme le Tamil Nadu et le Kerala aient choisi de ne pas adopter, à leur grand détriment, ce protocole de l'Ivermectine.

Il est important de noter que le Conseil indien pour la Recherche médi-

cale (ICMR), le principal organisme de recherche en santé du pays, n'a pas révisé ses directives cliniques où il approuve l'administration d'Ivermectine comme traitement et l'Hydroxychloroquine comme prophylaxie.



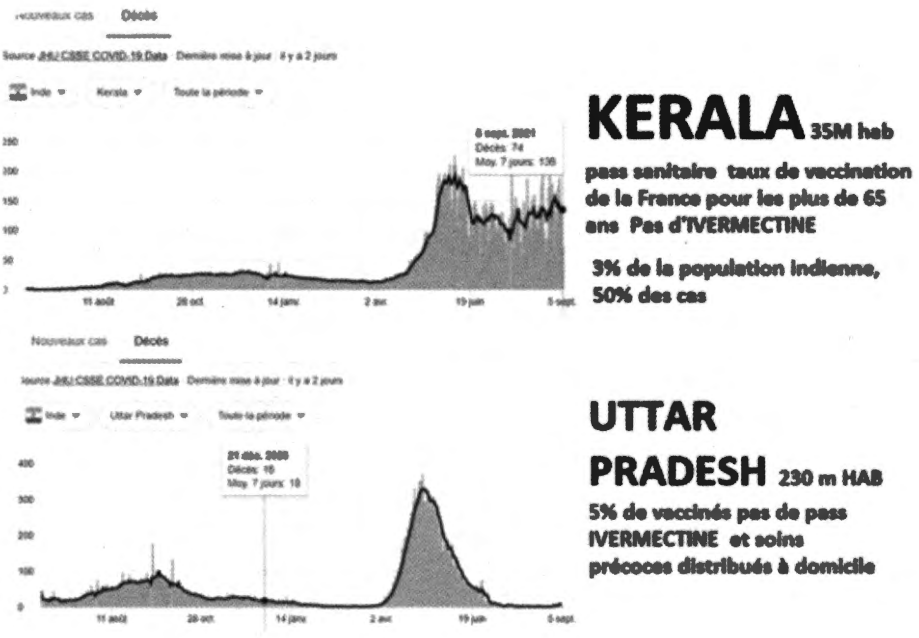
Par ailleurs, si les États du sud ont retiré l'Ivermectine, c'est parce que la pression de l'OMS fut considérable. Cette pression conduisit le Tamil Nadu à abandonner l'Ivermectine après quelques jours d'adoption seulement. Il en fut de même pour une direction du ministère de la Santé, la DGHS. La pression de Big Pharma conduisit ces États à opter pour le Remdésivir, (3120 dollars par patient) avec des effets désastreux.

Le Kerala

Pour le Kerala, 35 millions d'habitants, 3 % de la population indienne, le taux de vaccination était au contraire identique à celui de la France pour les plus de 65 ans, et surtout, pas d'Ivermectine. Le Kerala a complètement abandonné l'Ivermectine le 5 août 2021.

À la mi-août, la ministre de la Santé du Kerala, Veena George, informe que l'état avait vacciné plus de 50 % de sa population avec la première dose de vaccin, soit 17.788.931 personnes (50,25 %), les 5 millions de plus de 60 ans ayant reçu les deux doses.

Résultat :



Fin août 2021, désastre au Kerala

Cet État, le Kerala, qui ne compte que 3 % de la population du pays, représente la première semaine d'août 50 % des cas du pays, avec un total déclaré de 18.601 décès. Un analyste de Cambridge, Juan Chamie, a analysé les informations ; il y a pour lui plusieurs raisons qui expliquent que les cas de Covid soient devenus incontrôlables dans cet État : « *Ma principale explication du moment est le manque de traitement précoce. Le protocole Covid du Kerala d'avril 2021 incluait l'Ivermectine, mais pas comme traitement précoce. En conséquence, seul un petit groupe s'est qualifié, celui des patients de catégorie B présentant des facteurs à haut risque. Le nouveau protocole du 5 août est encore pire. Ils ont supprimé l'Ivermectine (complètement).* »

Un autre facteur important est la promiscuité : les familles, souvent très denses, vivent dans le même appartement, les voisins se côtoient entre eux, s'entraidant, s'offrant de la nourriture. Les fêtes religieuses, hindoues, musulmanes, sikhs, etc., regroupant les familles et amis sont très fréquentes. Ceci est confirmé par un article de l'*Hindu*' du 11 août 2021 : « *Dans des districts tels que Malappuram et Kozhikode, où la taille de la famille est énorme et où les familles mixtes sont la norme, le virus se propageait au sein des familles, entraînant un taux de positivité élevé des tests.* »

Sa conclusion est sans appel : « *Si vous regardez le taux de positivité des*

tests du Kerala, il est passé de plus de 25 % à 10 % et est resté stable autour de ce chiffre. Depuis le dernier changement de protocole qui a supprimé l'Ivermectine, le taux de positivité augmente. En moins de deux semaines, le taux de positivité a bondi et est actuellement supérieur à 15 % – le plus élevé des deux derniers mois. »

Comment ne pas se poser la question sur les dégâts du vaccin comparés aux autres États lorsqu'on voit le résultat – et comparés aux autres États peu vaccinés ?

Certains se posent quand même des questions. Comme l'écrit le journal *Libération* : « *Parmi les questions parvenues à* CheckNews *au sujet de la situation en Inde, certaines interrogent le rôle qu'a pu jouer un traitement, l'Ivermectine, ajouté le 28 avril à la liste des traitements recommandés par le ministère de la Santé indien (pour les formes légères et asymptomatiques). De fait, cette décision – et* a fortiori *son déploiement sur le terrain – sont postérieurs au pic des infections. On remarquera qu'en Inde, l'Ivermectine n'a pas été préconisée en prophylaxie (pour prévenir l'infection), avec donc peu d'effets attendus de manière précoce sur l'évolution des nouveaux cas. À noter que quarante jours après avoir ajouté l'Ivermectine à la liste des traitements recommandés, le ministère de la Santé indien a révisé son jugement. Depuis la seconde semaine de juin, ce traitement ne figure plus dans les recommandations, pas plus que l'Hydroxychloroquine, la Doxycycline, le Favipiravir ou l'Azithromycine.* »

Toute la presse française partage le délire de l'*AFP* : *Le Figaro*, *L'Indépendant*, *France Culture*... Cela devient une habitude pour certains qui se croient journalistes de recopier les dépêches de l'*AFP*.

J'ai pu le constater le 11 mars 2021, lors du 10e anniversaire de la catastrophe de Fukushima ou quand mon livre, *Fukushima - Tremblements & Stupeur*[3], est paru. L'*AFP* avait titré « Dix ans après Fukushima, aucun effet néfaste pour la santé selon l'ONU ». Ce titre s'est retrouvé à l'identique dans *Le Figaro*, qui avait titré le 5 septembre 2018, « Fukushima : première reconnaissance d'un décès dû aux radiations », dans *Sciences & Vie*, dans *Le NouvelObs.com* qui, lui aussi, avait titré le 5 juillet 2018, « Les enfants de Fukushima contaminés par les rejets radioactifs » ; même titre dans *L'Avenir.net* et titre identique pour *TV5 Monde*. Enfin, médaille d'argent du mensonge à *Marianne* qui titrait le 17 avril 2021, « **Ce que la pseudo-religion de l'écologie a oublié : il y a eu zéro mort à Fukushima** ». Le gagnant de la médaille d'or est le journal *Le Point*, « **Zéro mort, aucun cancer : le vrai bilan de l'accident nucléaire de Fukushima** », après nous avoir informés le 9 mars 2020 (23h48) que, « Fukushima : 10.000 cancers de plus attendus au Japon » et, à travers un autre article, le 25 août 2014

3. Jean-Michel Jacquemin-Raffestin, *Fukushima - Tremblements et stupeur - 10 ans après*, Paris, Éditions Guy Trédaniel, 2021.

(7h20) que, « Fukushima : des dizaines de cancers de la thyroïde chez les plus jeunes ». Nous constatons là le sérieux de nos journaleux, surtout après la reconnaissance par le gouvernement japonais de plus de 200 cancers de la thyroïde chez les enfants

Force est de reconnaître qu'un journal, qu'il faut citer, *Le Monde*, avait fait un article[4] exact intitulé : « Dix ans après, l'impossible bilan de la catastrophe nucléaire de Fukushima ».

Ce petit paragraphe pour montrer la confiance que nous pouvons avoir en nos médias...

Revenons à notre sujet, L'Inde, pour laquelle on nous informait de 4000 décès par jour à une époque où la France en avait autant, sans préciser que l'une avait 1,380 milliard d'habitants et l'autre 67,8 millions d'habitants. Ça aussi, c'est de l'« information » !!!

Tout d'abord, l'Inde est un État fédéral ; comme aux États-Unis, la politique de Santé relève de chaque État. De très nombreux États ont utilisé l'Ivermectine et l'utilisent toujours. Comme nous l'a indiqué Lenny Da Costa, ce docteur de Goa : « *Vous entendez tout un tas de conneries venant des médias internationaux disant que l'Inde a arrêté l'Ivermectine ; personne n'a arrêté de l'utiliser. Quand l'épidémie a commencé à se répandre en mars 2020, l'État a distribué des kits avec de l'Ivermectine, du zinc et même de la Chloroquine, de la vitamine C, l'Azithromycine, la Doxycyne. Ce sont des médicaments que le gouvernement donnait aux personnes malades. Alors, oui, officiellement le gouvernement indien avait arrêté la Chloroquine afin de couvrir Soumya Swamynathan, la scientifique en chef de l'OMS*[5]*, en déclarant publiquement :* 'Nous retirons l'Ivermectine de la liste officielle, mais vous êtes libres de faire ce que vous voulez.' »

Maître Dipali Ojha, avocate de l'*Indian Bar Association*, l'association des avocats indiens, a depuis traduit la responsable de l'OMS en justice le 1er juillet 2021 en déposant plainte par le Secrétaire général du Conseil de sécurité des Droits de l'Homme, (HRSC), M. A. Shaikh, contre le docteur Soumya Swaminathan, scientifique en chef de l'Organisation mondiale de la Santé.

Pourquoi nos médias ne donnent-ils pas cette information très importante ?

4. Nabil Wakim et Perrine Mouterde, « Fukushima : l'impossible bilan de l'accident nucléaire », *Le Monde* du 11 mars 2021.

5. Soumya Swamynathan (née le 2 mai 1959) est une pédiatre et clinicienne indienne connue pour ses recherches sur la tuberculose et le VIH. Depuis mars 2019, Swaminathan est la scientifique en chef de l'Organisation mondiale de la Santé. Auparavant, d'octobre 2017 à mars 2019, elle était directrice générale adjointe des programmes (DDP) à l'Organisation mondiale de la Santé.

La scientifique en chef de l'OMS, le Dr Soumya Swaminathan, poursuivie pour meurtre de masse d'Indiens

Maître Dipali Ojha accuse la scientifique en chef de l'OMS, le Dr Soumya Swaminathan, du meurtre de masse d'Indiens. Le docteur Swaminathan s'est prononcé contre l'utilisation de l'Ivermectine dans la province du Tamil Nadu avec pour conséquence que l'utilisation de l'Ivermectine a été bloquée et que les cas de Covid ont explosé avec des décès multipliés par dix.

Dans les provinces où l'Ivermectine a été utilisée – Delhi, Uttar Pradesh, Uttarakhand et Goa –, les cas de Covid ont fortement diminué, respectivement de 98 %, 97 %, 94 % et de 86 %. Ce succès, qui a nettoyé de vastes régions de l'Inde du Covid, a été caché par les médias internationaux : le *New York Times*, le *Washington Post*, *CNN*, *MSNBC*, *NPR*, *AMA*.

Maître Dipali Ojha a déclaré que « *la responsable de l'OMS était accusée d'inconduite parce qu'elle avait utilisé son poste de responsable de la Santé publique pour faire avancer l'agenda d'intérêts particuliers afin de maintenir l'autorisation d'utilisation d'urgence de l'industrie lucrative des vaccins* ».

Elle a en outre déclaré que « *l'Association du barreau indien intentait une action en vertu de l'article 302 du Code pénal indien contre le Dr Soumya Swaminathan et d'autres, pour le meurtre de chaque personne décédée en raison de l'obstruction faite au traitement des patients de Covid par l'Ivermectine. La peine prévue à l'article 302 du Code pénal indien est la peine de mort ou la réclusion à perpétuité* ».

Eh bien, enfin, le début de la responsabilité de la « pandémie de Covid » est orchestré. Comme l'écrit Paul Craig Roberts[6] dans son article du 23 août 2021 : « *Comme je l'ai souligné pendant quelques mois, le docteur Fauci, le NIH, le CDC, l'OMS, la FDA, les magistrats et les politiciens ont utilisé la Covid pour tuer et blesser un grand nombre de personnes au nom de milliards de dollars de bénéfices sur les vaccins Big Pharma. Les autorités sanitaires, les médias prostitués et les politiciens racailles ont menti comme des arracheurs de dents et ont empêché l'utilisation de remèdes connus et sûrs. Pas une seule personne n'aurait dû mourir ou avoir une santé altérée par le virus. Ils ont été assassinés afin d'engendrer la peur et la panique en vue de générer des profits sur les vaccins, assurer la destruction de la liberté civile et peut-être servir un programme plus sombre de réduction de la population.* »

Le 25 novembre 2021, l'Association du barreau indien a signalé que des accusations de meurtres avaient été déposées devant la Haute Cour indienne contre deux milliardaires responsables d'injections de vaccin Covid-19 d'AstraZeneca « *Covishield* » pour le meurtre d'un homme de 23 ans qui en avait reçu une injection. Les deux accusés sont Bill Gates et Adar

6. https://www.paulcraigroberts.org/2021/08/23/indian-bar-association-charges-who-chief-scientist-for-mass-murder/

Poonawalla[7]. Les accusés non nommés sont « *d'autres responsables et dirigeants du gouvernement* ». En Inde, des milliers de demandes d'indemnisation devaient être prochainement déposées contre les effets indésirables et les morts des vaccins que les médias européens nous cachent.

Quel rôle a joué l'Ivermectine en Inde ?

Le ministère de la Santé indien et l'*Indian Council of Medical Reseach* confirment que, contrairement à certaines allégations, les traitements précoces sont toujours au tableau des recommandations du ministère de la Santé. L'Ivermectine est incluse dans le protocole du traitement de la Covid-19 depuis le 9 avril 2021 : les recommandations de l'OMS de ne pas utiliser ce médicament n'ont donc pas été suivies, tout comme au Sénégal où, là également, les recommandations de l'OMS sur l'Hydroxychloroquine ne l'ont pas été. « *On ne suit pas aveuglément l'OMS* » avait déclaré le professeur Moussa Seydi, chef du service des Maladies infectieuses de l'hôpital Fann de Dakar.

Fin août 2021, les médias indiens informaient de l'écart entre le succès exceptionnel de l'Uttar Pradesh et l'échec relatif d'autres États comme le Kerala. Ce dernier, avec 80 % de vaccinés (92,4 % des adultes vaccinés au 3 octobre 2021) sur ses 35 millions d'habitants, signalait 31.445 nouveaux cas et 215 décès en une journée, alors que l'Uttar Pradesh qui n'avait que 5 % de vaccinés, avec une population de près de 241 millions d'habitants, ne signalait que 22 cas et seulement 2 décès le même jour.

La seule explication pour obtenir de tels résultats ? L'un avait le kit, l'autre le refusait sur les conseils de l'OMS.

On pourrait penser que l'Organisation mondiale de la Santé, Big Pharma, les médias grand public et le Dr Anthony Fauci seraient ravis de ce développement où l'Ivermectine a prouvé sauver autant de vie en Inde.

Mais ne comptez pas sur eux pour célébrer cela, car cela nuirait à leurs bénéfices et à leur puissance générés par leurs vaccins aussi expérimentaux qu'inefficaces.

C'est pourquoi ils se sont précipités sur l'Ivermectine après que Joe Rogan[8] l'eut utilisée avec succès pour traiter son infection à la Covid au début du mois d'août.

En conclusion, « ***Si l'Ivermectine peut compenser la faible utilisation de la vaccination, la vaccination ne peut compenser la faible utilisation de l'Ivermectine***[9] ».

7. https://edition.cnn.com/2021/11/02/business/adar-poonawalla-risk-takers/index.html

8. Joseph James Rogan, dit **Joe Rogan**, né le 11 août 1967 à Newark, est un spécialiste d'arts martiaux, acteur, écrivain et animateur de radio américain (https://www.joerogan.com/).

9. Un grand merci à Patrice Gibertie pour son blog (https://pgibertie.com/) et son article de *FranceSoir* qui a grandement complété mes informations.

La Cour suprême indienne juge la vaccination Covid-19 anti-constitutionnelle

C'est le 2 mai 2022 que la Cour suprême de l'Inde a statué : « ***On ne peut obliger personne à se soumettre aux 'vaccins' contre la Covid-19.*** »

Les juges Bhushan Ramkrishna Gavai[10], Juge de la Cour suprême de l'Inde depuis 2019 et Lavu Nageswara Rao[11], Juge de la Cour suprême de l'Inde depuis 2016 ont rappelé « *le droit fondamental à l'information* », un concept éradiqué du débat public depuis deux ans, ils ont également demandé que les données sur les effets indésirables des injections soient rendues publiques.

La Cour suprême a confirmé à la fois le droit d'un individu à ne pas être vacciné de force et la politique de vaccination actuelle du gouvernement pour protéger la santé de la communauté. Elle a également jugé disproportionnées certaines obligations en matière de vaccination imposées par les gouvernements des États, qui tendent à refuser l'accès aux mesures de protection sociale de base et à la liberté de mouvement des personnes non vaccinées. Elle a demandé aux États de lever les restrictions en place concernant les personnes non vaccinées, arguant du fait que le nombre de cas journaliers est actuellement faible.

« *En ce qui concerne la transgression de l'intégrité physique et de l'autonomie individuelle en regard des vaccins et autres mesures sanitaires introduites pour lutter contre la pandémie de Covid-19, notre opinion est que l'intégrité physique est protégée dans le cadre de l'article 21 de la Constitution et qu'aucun individu ne saurait être forcé à être vacciné. Par ailleurs, l'autonomie personnelle d'un individu, qui est un des aspects reconnus dans le cadre des protections garanties par l'article 21, implique le droit à refuser tout traitement médical dans la sphère de la santé individuelle.*

« *La Cour a cru bon d'ajouter qu'il ne leur a été soumis aucune donnée scientifique qui réfute l'allégation des parties civiles, selon lesquelles le risque de transmission était égal entre vaccinés et non vaccinés. Ce faisant, la Cour a considéré que l'argument selon lequel cette injection viserait l'immunité collective ne reposait sur aucune assise scientifique. La Cour suprême indienne a également précisé que les personnes qui ne souhaitaient pas être vaccinées du fait de leurs convictions personnelles ou de leurs croyances pouvaient l'éviter sans que personne ne puisse exercer une quelconque pression physique pour les y contraindre.* »

Cette victoire judiciaire est le résultat, comme toujours, de la résilience et du courage de quelques personnes qui se distinguent par-delà la masse

10. https://en.wikipedia.org/wiki/Bhushan_Ramkrishna_Gavai

11. https://en-m-wikipedia-org.translate.goog/wiki/L._Nageswara_Rao?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=fr&_x_tr_hl=fr&_x_tr_pto=sc

obéissante. Yohan Tengra, du mouvement « *Awaken India*[12] », fait partie de ceux-là. Il a réussi à fédérer des avocats au sein du barreau indien (*Indian Bar Association*) pour mener à bien ce combat, instance par instance, échec après échec jusqu'à la victoire de lundi.

Awaken India n'entend cependant pas en rester là. Interviewé par l'organisation « *World Council for Health*[13] » (WCHT), Y. Tengra estime que le prochain combat consiste à « *récupérer l'argent obtenu par extorsion* », faisant allusion à ce qu'ont coûté en deniers publics les injections et l'ensemble des mesures covidiennes. *Awaken India* veut aussi obtenir, maintenant qu'il a été démontré que l'ensemble de ces mesures étaient illégales, la condamnation devant une Cour pénale des responsables politiques qui les ont imposées.

« *La Constitution est la mère des lois en ce qu'elle enferme, en cette charte sacrée, les piliers moraux d'une nation. Et si elle existe, c'est précisément pour éviter qu'aucune majorité circonstancielle ne vienne briser le contrat moral transgénérationnel sous couvert de circonstances exceptionnelles. Les mesures dystopiques prises dans le cadre de cette éclipse de l'État de droit ne sont rien d'autre que cela : la rupture du contrat moral d'une nation. L'éradication des valeurs qui font le lien entre les pères fondateurs et les générations qui suivent autour de principes non négociables, tant il a fallu les arracher à travers les efforts inégaux de chaque maillon de l'histoire. Les paroles de la Cour suprême indienne font douloureusement écho à l'affront fait à la Constitution en France et, par effet d'imitation, à d'autres vieilles démocraties*[14]. »

En Inde aussi, les artistes promeuvent la vaccination

En Inde aussi, les artistes qui n'ont aucune compétence médicale ou scientifique ont promu la vaccination. Le 23 juin 2021, Manisha Yadav, la célèbre artiste de télévision indienne, déclarait : « *Aujourd'hui, j'ai enfin reçu ma première injection contre la Covid-19. Je suis contente que ça ne m'ait pas fait trop mal. Faites-vous vacciner aussi vite que possible. Nous devons lutter ensemble.* »

Elle est morte le 1er octobre d'une hémorragie cérébrale.

12. https://awakenindiamovement.com/
13. https://worldcouncilforhealth.org/?lang=fr
14. Article de Teresita Dussart = https://www.francesoir.fr/politique-monde/la-cour-supreme-indienne-juge-la-vaccination-obligatoire-anti-constitutionnelle

CHAPITRE

14

ISRAËL

*« **Je veux que les parents de ceux qui ont vacciné leurs enfants fassent pression sur les parents qui n'ont pas fait vacciner leurs enfants.** »*

Naftali Bennett[1]

Voilà le genre d'individus qui dominent le monde, reste-t-il quelque chose d'humain en lui ?

Le Premier ministre israélien Naftali Bennett à l'hôpital Meir de Kfar Saba, le 20 août 2021 : « *Il n'y a aucune raison de laisser nos enfants sans protection.* » Il a appelé les parents d'enfants de 5 à 11 ans à faire vacciner leur progéniture, alors qu'Israël a décidé d'étendre sa campagne de vaccination à cette tranche d'âge. « *Je vous demande de faire vacciner votre enfant, et de lui offrir le même niveau de protection que celui dont vous bénéficiez*[2]. »

« *Il n'y a aucune raison pour que votre enfant soit infecté et infecte les autres alors qu'il a une longue vie devant lui* », a déclaré le Premier ministre, plus posément que ses propos repris dans la citation ouvrant ce chapitre et que l'on ne trouve plus hormis dans un *tweet*. Aujourd'hui, il n'est plus Premier ministre depuis le 30 juin 2022.

L'état hébreux a été l'un des premiers pays à vacciner, un pionnier du vaccin, dès la mi-décembre 2020 à la faveur d'un accord de confidentialité avec Pfizer qui lui avait rapidement livré des millions de doses payantes en échange de données sur l'efficacité du vaccin sur sa population.

Le peuple d'Israël a donc été le premier à servir de cobaye. Le résultat n'est pourtant pas concluant. La chaîne israélienne *Kann News Channel 11* a diffusé le 2 août 2021 une analyse des cas positifs de la veille et des hospitalisations dans la population de plus de 60 ans, considérée comme la plus vulnérable : « *Sur les 279 cas de personnes testées positives pour le virus Covid-19, 250 étaient des personnes entièrement vaccinées, 29 provenaient de personnes non vaccinées ou partiellement vaccinées, référence probable à*

1. Le Premier ministre israélien.
2. https://www.i24news.tv/fr/actu/israel/1636664773-israel-covid-naftali-bennett-appelle-les-parents-a-faire-vacciner-leurs-jeunes-enfants

celles n'ayant reçu qu'une seule dose. Voici à quoi cela ressemble en pourcentage : 90 % des cas étaient entièrement vaccinés et 10 pour cent n'étaient pas vaccinés ou partiellement vaccinés », a précisé le journaliste.

Le pays, qui servait d'exemple avec son record mondial de vaccination expresse, avait le 14 août, selon le Ministère israélien de la Santé, 694 personnes soignées en hôpital pour le coronavirus dont 400 dans un état grave. Parmi ces derniers, 64 % étaient complètement vaccinés, 32 % ne l'étaient pas. Constatation : il y avait deux fois plus de personnes complètement vaccinées dans un état grave que de non vaccinés ou peu vaccinés.

Toujours selon le ministère de la Santé, 5755 personnes avaient ce même jour reçu un diagnostic Covid-19, contre 6000 le 10 août. Le nombre de morts s'élevant à 6580, plus de 100 patients étaient décédés depuis le début du mois d'août, confirmant une forte hausse depuis juin. Le lundi 23 août, 9831 nouveaux cas étaient détectés par le ministère de la Santé. Le pays a dépassé le même jour le million de personnes contaminées depuis le début de la pandémie. Ce même jour toujours, le gouvernement a annoncé mettre en place des stands de vaccination dans les écoles à la rentrée scolaire pour renforcer l'immunité des enfants. Ils « *seront vaccinés dans les locaux des écoles pendant les heures de cours, sous condition d'autorisation parentale* ». Les élèves de moins de 12 ans devront montrer une autorisation parentale pour réaliser un test de dépistage du coronavirus. Dans les localités qui enregistrent un fort taux de contamination, les lycées devront s'assurer que 70 % des élèves d'une classe ont été vaccinés. D'après le communiqué du gouvernement, les cours devront dans le cas contraire se faire en ligne.

Mais 30 % des 12 à 15 ans ont déjà reçu leurs deux doses de vaccin. Le gouvernement a lancé une campagne de tests sérologiques le dimanche 22 août pour les enfants de trois ans et plus afin de voir si les enfants auront développé des anticorps avant la rentrée scolaire.

Les premières données sur le vaccin Pfizer publiées en juillet révélaient que le vaccin n'était en moyenne efficace qu'à 40,5 % pour prévenir les maladies asymptomatiques, l'analyse étant effectuée alors que le variant Delta était dominant en Israël. Elle révélait également que le vaccin Pfizer n'était efficace contre l'infection symptomatique qu'à 16 % pour les personnes ayant reçu deux doses en janvier, à 79 % pour ceux ayant reçu leurs deux doses en avril.

Le cabinet corona israélien adopte le « Green Pass »

Le comité ministériel a donc adopté une nouvelle série de restrictions dans le but de réduire le nombre de nouveaux cas. Le *Green Pass* est étendu à toute l'économie, à l'exception des centres commerciaux et des com-

merces. Mais, le *Green Pass* s'appliquera désormais aux enfants de plus de trois ans. Les personnes non vaccinées devront présenter un test Covid négatif pour accéder à une vie normale, faire du sport en salle, aller dans les universités, les restaurants, les hôtels etc. Les tests seront payés par l'État pour les moins de 11 ans, payant pour les plus de 12 ans.

Nitzan Horowitz, le ministre de la Santé, a déclaré : « *En plus du* Green Pass *qui s'appliquera dans son intégralité, des restrictions sont également nécessaires lors de rassemblements massifs pour prévenir les infections massives.* »

Le fait de faire payer les tests pour les plus de 12 ans a, comme en France pour le pass sanitaire, fait augmenter la demande des jeunes de 12 à 15 ans pour se faire vacciner, indique *Maccabi Healthcare Service*[3] et *Meuhedet Health Maintenance*[4] au *Jerusalem Post* la semaine suivant la déclaration du ministre.

Le Premier ministre annonce un plan de 775,8 millions de dollars pour le système de santé afin de financer 770 nouveaux lits d'hôpitaux, 800 nouveaux postes et 3000 étudiants qui seront formés dans le domaine de la santé. Les hôpitaux gériatriques recevront 1000 lits supplémentaires avec 600 postes créés.

La vaccination pour une 3e dose a pourtant débuté ; l'Agence américaine des Médicaments (FDA), qui a accordé l'injection d'une 3e dose de vaccin Pfizer ou Moderna pour certaines personnes au système immunitaire affaibli, estime que les personnes en bonne santé n'ont pas besoin d'une 3e dose.

Les premiers problèmes surviennent. Une femme de 52 ans a été hospitalisée après sa 3e dose du vaccin suite à une probable allergie, a annoncé le ministère israélien de la Santé. Admise en soins intensifs au centre médical Ziv de Safed, dans le nord du pays, elle est arrivée dans un état grave, mais stable.

Le jeudi 12 août 2021, lors d'une réunion du comité des vaccinations, le docteur Sharon Alroy-Preis, la responsable des services de santé publique du ministère de la Santé, a voté contre la décision de commencer à vacciner les personnes de plus de 50 ans avec une troisième dose de vaccin contre le coronavirus. « *Nous n'avons pas suffisamment de données. Je pense que nous devrions d'abord voir comment agissent les vaccins pour les plus de 60 ans. Je pense qu'à ce stade, nous devrions donner la priorité aux personnes les plus à risque. Nous devons attendre : nous devons nous rappeler que nous sommes le premier pays à administrer une troisième dose de vaccin* », a-t-elle déclaré lors d'une interview télévisée sur *Channel 12*.

3. ***Maccabi Health Services***, connu sous le nom de *Kupat Holim Maccabi*, est l'une des quatre organisations de maintien de la santé actuellement actives en Israël. Elle a été fondée en septembre 1940 et a commencé ses activités en août 1941. Depuis 1995, Maccabi est régie par la loi sur l'assurance maladie nationale.

4. Chaque résident d'Israël a le droit de passer librement d'une organisation de soins de santé à une autre. Les HMO doivent accepter chaque patient qui en fait la demande et ne peuvent appliquer aucune condition d'adhésion, que ce soit même l'âge ou l'état de santé. Les employeurs ne sont pas autorisés à exiger que les employés adhèrent à un HMO spécifique.

Le 15 août, le portail de *Science* nous informe que 514 Israéliens sont hospitalisés pour un Covid-19 grave ou critique, soit une augmentation de 31 % en quatre jours. Sur ces 514 patients, 59 % ont reçu un schéma complet de vaccination et 87 % ont plus de 60 ans.

Uri Shalit, bio-informaticien à l'Institut israélien de Technologie (le Technion) explique : « *Les vaccins fonctionnent, mais pas assez* [...]. *Il y a tellement d'infections supplémentaires qu'elles dominent, et la plupart des patients hospitalisés sont en fait vaccinés* ».

Le 24 août 2021, 58 % de la population (soit plus de 5,4 millions de personnes sur 8.712.700 habitants) sont doublement vaccinés et 1,5 million d'Israéliens ont reçu leur 3e dose de vaccin. Le gouvernement annonce que « *À partir d'aujourd'hui, l'injection d'une troisième dose de vaccin est autorisée pour les personnes de 30 ans et plus* », malgré le moratoire demandé par l'OMS sur ces doses de rappel.

Un médicament à faible coût étudié par l'équipe médicale de l'hôpital de Barzilay

Les membres de l'équipe médicale de l'hôpital de Barzilay dans la ville d'Ashkelon ont découvert qu'un médicament générique à faible coût semble avoir la capacité de combattre le virus de la Covid-19. Une équipe de recherche de l'Université Hébraïque de Jérusalem avait, au début de la pandémie, émis l'hypothèse qu'un médicament générique hypolipidique, le **Fénofibrate**, puisse aider les patients. L'équipe du professeur Nahmias avait constaté en décembre 2020, un an auparavant, que ce médicament combattait efficacement le coronavirus *in vitro* et a mené des études de données depuis cette découverte. Le professeur Nahmias avait indiqué que les personnes qui prenaient du fénofibrate pour ses propriétés hypolipidémiantes obtenaient des résultats « étonnants » par rapport aux autres personnes atteintes du coronavirus. Il a déclaré : « *Nous avons suivi les patients de très près, en prélevant des échantillons tous les deux jours, et nous avons suivi leurs niveaux d'inflammation – qui a chuté brusquement – ainsi que les réponses immunitaires de leur organisme* [...], *ces deux éléments donnent toutes les raisons d'être optimistes*[5]. »

Ce médicament est en 73e position des ventes de médicaments aux États-Unis sous plusieurs noms différents. Il est conçu pour réduire dans l'organisme les lipides connus sous le nom de triglycérides, le type de graisse le plus courant.

Après avoir constaté que le médicament combattait efficacement le coronavirus, l'équipe médicale de l'hôpital de Barzilay a essayé ce produit sur

5. https://www.i24news.tv/fr/actu/israel/1629726980-israel-un-medicament-a-faible-cout-donne-des-resultats-prometteurs-aupres-de-patients-atteints-du-covid

15 malades qui étaient sous respirateurs. Les 15 malades sont tous sortis de l'hôpital dans les dix jours qui ont suivi le traitement.

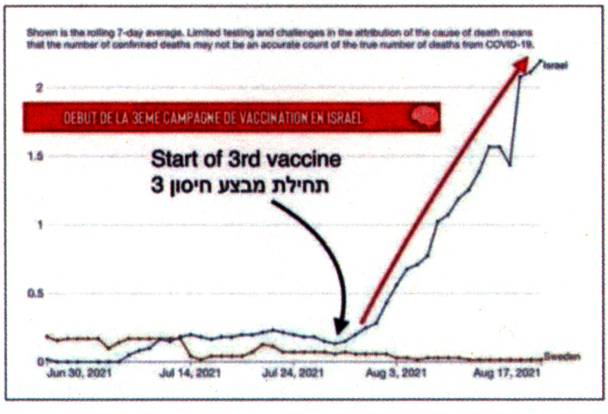
Malgré ce traitement prometteur, la troisième dose est injectée et comme on peut le voir sur le graphique qui suit, il y a de nombreux décès quotidiens tous les jours. Les lanceurs d'alerte qui pronostiquaient que le taux de graphène et de protéine Spike seraient trop important avec la troisième dose pour une bonne oxygénation du corps, entraînant la mort de nombreuses personnes vaccinées, ne parlaient pas en l'air.

Nouveau record de contaminations à la Covid-19 en Israël

Le 1er septembre 2021, Israël faisait la une de tous les journaux. Le 30 août, les autorités avaient annoncé plus de 9000 cas, le 31 août, veille de rentrée scolaire, le pays avait atteint un nouveau record de contamination avec près de 10.947 cas enregistrés (7,65 % de tests positifs), dépassant ainsi le précédent record de 10.118 cas en une journée enregistré le 18 janvier dernier, selon les données du ministère de la Santé, qui a toutefois fait état d'un léger recul du nombre de cas graves dans le pays.

Le gouvernement n'a toutefois pas retardé la rentrée scolaire, le Premier ministre a informé que le personnel refusant la vaccination devrait présenter une test négatif deux fois par semaine.

Malgré ce record de cas, le gouvernement israélien a donc décidé de ne pas retarder la rentrée des classes prévue le mercredi pour les 2,4 millions d'élèves. Le Premier ministre Naftali Bennett a toutefois annoncé que le personnel des écoles refusant la vaccination devrait présenter un test négatif deux fois par semaine. Le dimanche 29 août, le gouvernement a abaissé à 12 ans l'âge minimal pour recevoir une troisième dose de vaccin contre le coronavirus afin de lutter contre la hausse des contaminations.



Pourtant, contredisant les déclarations du docteur Anthony Fauci, le monsieur Santé américain, une étude israélienne montre que l'infection naturelle offre une bien meilleure protection contre le variant Delta que les vaccins[6]. Cette étude est décrite

6. https://www.zerohedge.com/covid-19/ends-debate-israeli-study-shows-natural-immunity-13x-more-effective-vaccines-stopping

par *Bloomberg* comme « *la plus grande analyse réelle comparant l'immunité naturelle – acquise lors d'une infection antérieure – à la protection fournie par l'un des vaccins les plus puissants actuellement utilisés* ».

Cette étude[7] pose encore plus la question de la crédibilité des vaccins et de la confiance qu'ils inspirent. Elle montre que les personnes vaccinées ont 13 fois plus de chances d'être infectées et 27 fois plus de chances d'être asymptomatiques.

Pour le journaliste américain Alex Berenson[8], qui avait plusieurs fois douté de l'efficacité des vaccins et des masques, cette étude est suffisante pour « *mettre fin à tout débat sur les vaccins par rapport à l'immunité naturelle* ».

L'étude, dirigée par Tal Patalon et Sivan Gazit de KSM, la branche de recherche et innovation du *Maccabi Healthcare Service*, s'appuie sur la base de données de ce dernier, qui recense environ 2,5 millions d'Israéliens. *Science Magazine* reproduit un rapport : « *Les vaccinés de janvier et février étaient en juin, juillet et la première moitié d'août 6 à 13 fois plus susceptibles d'être infectés que les personnes non vaccinées qui avaient été infectées par le coronavirus. Dans une analyse comparant plus de 32.000 personnes du système de Santé, le risque de développer un Covid-19 symptomatique était 27 fois plus élevé chez les vaccinés et le risque d'hospitalisation 8 fois plus élevé.* »

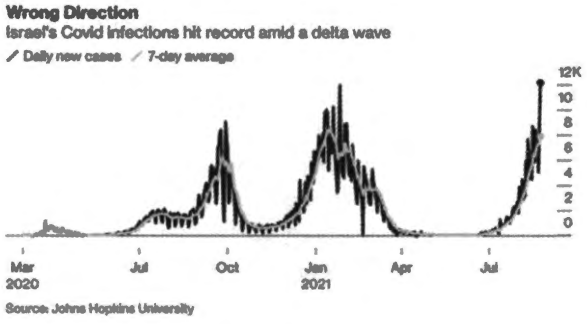
Les chercheurs ont déclaré que « *cette analyse a démontré que l'immunité naturelle offre une protection plus durable et plus forte contre l'infection, la maladie symptomatique et l'hospitalisation due au variant Delta.* » Cette étude montre également que toute protection étant limitée dans le temps, la protection naturelle s'estompe avec le temps comme celle donnée par le vaccin. L'administration d'une seule dose de vaccin aux personnes déjà infectées semble renforcer leur protection. En fait ces données montrent que les vaccins sont loin d'offrir la protection annoncée par la FDA.

Il n'y a plus aucun doute que l'infection naturelle est la meilleure option vis-à-vis du variant Delta, même si les USA ne reconnaissent pas que les personnes déjà infectées ont des anticorps qui les protègent du virus.

---

7. *Wow. New Israeli preprint shows natural immunity to #SARSCoV2 is FAR superior to the artificial kind – vaccinated people were 13x as likely to be infected and 27x to have symptomatic infections as a matched cohort that was previously infected. And this is with Delta dominant* = pic.twitter.com/hhD9h0vyMS

8. Journaliste, romancier, essayiste – *Denver Post*, *New York Times*, *Fox News*, *Breitbart News*, Prix « Edgar Allan Poe » 2007. Suspendu de *Twitter* le 28 août 2021 qui considère ses opinions sur la Covid-19 comme de la désinformation, en violation de la politique du réseau social.



Israël, qui était le premier pays à bénéficier d'un couverture vaccinale importante, se retrouve, comme Gibraltar et les îles Maldives, avec une situation inexplicable. Le nombre de cas est en constante augmentation. Le résultat nous montre qu'il est illusoire de ne se fier qu'aux vaccins.

Les Israéliens interdits dans certains pays

À la suite de ces augmentations de cas, le Portugal impose une interdiction de voyager aux personnes en provenance d'Israël. Pour un pays présenté comme l'un des plus vaccinés au monde, quel résultat !

Le Portugal ainsi que la Suède, ayant constaté ce nombre de cas en augmentation, mettent en application une recommandation de l'Union européenne selon laquelle, malgré une excellente campagne de vaccination, Israël n'est plus « *épidémiologiquement sûr* ». Israël n'est pas le seul sur la liste rouge de l'Union européenne : les États-Unis, le Kosovo, le Monténégro et la Macédoine du Nord y figurent également.

Selon le *Jerusalem Post*, « *À partir de maintenant, seuls les Israéliens comme les étudiants et les familles ayant des besoins urgents et des motifs médicaux et humanitaires ainsi qu'une permission spéciale peuvent entrer dans le pays* ».

Pour Igor Mor, président d'« *Over the Rainbow* », une organisation touristique qui promeut des voyages entre le Portugal et Israël : « *Il est absurde que l'un des pays les plus vaccinés commence à se voir interdire l'accès à certaines régions d'Europe.* »

Thromboses et médicaments anti-thrombose en Israël

Israël a récemment transmis une statistique montrant l'augmentation des arrêts et pathologies cardiaques : un article paru dans le *Journal of Nasdaq* indique que Pfizer a ces derniers mois réalisé de gigantesques bénéfices sur les produits anti-thrombose et anti-inflammations cardiaques. Cinq médicaments sont concernés dont les trois principaux : **Eliquis**, en prévention des accidents vasculaires cérébraux et des embolies systémiques, ou en prévention en cas de facteurs de risque, le **Vyndaqel** (tafamidis),

un traitement de l'amylose[9] à transthyrétine[10], et le **Vyndamax**, indiqué pour la cardiomyopathie de type sauvage ou l'amylose héréditaire à médiation transthyrétine chez l'adulte, qui réduit la mortalité cardiovasculaire et l'hospitalisation liée à la maladie cardiovasculaire. Or, nous savons que les injections actuelles ont tendance à provoquer des thromboses, mais également que le risque de développer une myocardite serait multiplié par un facteur de 5 à 25 chez les hommes vaccinés avec le produit Pfizer/Biontec – sans savoir si le lien de cause à effet est aléatoire ou programmé…

Le site *The Defender, Children'Health Defense News & Views*[11] nous informe d'une déclaration du ministère de la Santé en ce que le vaccin Pfizer a tué « *environ 40 fois plus de personnes âgées que ne l'aurait fait la maladie elle-même* » au cours d'une récente période de vaccination de 5 semaines, et 260 fois plus de jeunes que le virus n'en aurait tué.

À l'hôpital Herzog de Jérusalem, le docteur Kobi Haviv déclarait dans une interview que 95 % des patients atteints de Covid sévère étaient entièrement vaccinés, l'efficacité du vaccin s'estompant, et que 85 à 90 % des hospitalisations concernent des personnes entièrement vaccinées[12]. Enfin, le 5 octobre, la télévision israélienne tire une salve puissante : « *Les vaccinés sont autant infectés que les non vaccinés* ». En clair, les vaccins ARNm de Pfizer, c'est bidon !

Le système de santé serait-il fait, comme nous en informait Claire Séverac, pour créer des maladies ?

Flambée de cas en Israël alors que la Jordanie voisine reste stable

Lors d'une mémorable émission de télévision sur *CNews*, le vendredi 3 septembre 2021, l'avocat Fabrice Di Vizio pose une question très précise au docteur Benoît Papon, médecin urgentiste de l'hôpital américain de Neuilly-sur-Seine : « *Pourquoi la Jordanie, qui est sur la même latitude qu'Israël, qui a une frontière avec Israël n'a pas autant de cas de Covid-19 que son voisin ?* » Israël, un pays qui vivait une explosion de cas alors que la Jordanie voisine voyait ses indicateurs pandémiques stables, bien que la vaccination y fût bien moins pratiquée. Le médecin ne sait quoi répondre et traite alors Maître Di Vizio de « *fanatique* », ce qui relève d'une certaine arrogance pour le présentateur qui lui demande de respecter le débat.

9. L'**amylose** cardiaque est une maladie liée à nos propres protéines qui vont former des « fibrilles » (une agglomération de protéines), celles-ci vont venir s'infiltrer dans nos organes et aboutir à leur dysfonctionnement.

10. La **transthyrétine** (TTR), ou préalbumine, est une protéine très présente dans le plasma et le liquide cérébrospinal. Elle est synthétisée par le foie et les plexus choroïdes notamment. Son nom rappelle l'une de ses fonctions : « trans » pour transport, « thyr » pour thyroxine et « rétine » pour rétinol.

11. https://childrenshealthdefense.org/

12. https://t.me/Q_Warriors/525

Quelle réponse peut-on y apporter ? La différence de statut vaccinal.

La Jordanie a commencé sa campagne beaucoup plus tard, elle n'avait à cette date que 29 % de sa population vaccinée avec deux doses[13]. Israël a rouvert ses lieux publics rapidement après la vague de mars 2021, la Jordanie ayant continué d'imposer son confinement ferme et des contrôles aux frontières jusqu'en juin. Il n'est pas faux de dire qu'un pays a de moins bons résultats qu'un autre, mais la Jordanie ayant eu son pic deux mois après celui d'Israël, il faudra attendre la fin de l'épidémie pour en tirer les conclusions. D'autant que la population n'est pas la même. Pour Jean-Daniel Lelièvre, spécialiste des vaccins et chef du service des Maladies infectieuses de l'hôpital Henri Mondor de Créteil : « *Le problème, c'est surtout très compliqué de comparer deux pays. Quand on fait un essai clinique, on fait attention d'avoir des populations homogènes, de comparer des gens proches, plus on s'éloigne de ça, plus c'est compliqué de comparer ; là, vous avez des populations différentes qui ont des habitudes différentes, qui ont mis en place des mesures différentes malgré un âge médian plus élevé, 30 ans contre 23 ans, une partie de la population au-dessus de 65 ans beaucoup plus importante, 12 % contre 3,8 %. Israël réussit apparemment à mieux contenir le nombre de décès depuis le début de la pandémie que la Jordanie. Bien des éléments peuvent influencer dans un sens ou dans l'autre : la densité urbaine, le type d'habitat, ville ou campagne, habitudes sociales, moyens de transport, politique hospitalière, etc.* »

Entre voisins...

L'étude des statistiques pays par pays réserve de drôles de surprises. Ainsi, les deux voisins que sont Israël et l'Égypte affichent des positions très différentes par rapport au Covid malgré leur proximité et leurs échanges quotidiens.

À savoir, pour Israël : 9,217[14] millions d'habitants, plus de 80 % de vaccinés, 1.360.000 cas et 8239 morts : soit 0,095 % de morts – et 100 millions d'habitants, 31 % de vaccinés, 378.000 cas et 21.500 morts, soit 0,00215 % de morts fin septembre 2021 pour l'Égypte.

Israël, pays bien plus « propre », bien plus scientifique et technique que son voisin et qui en est à sa quatrième dose, affiche ainsi 44 fois plus de morts par habitant que son populeux voisin dont on connaît les bidonvilles insalubres.

Israël donne-t-il exemple pour une vaccination générale ? Antoine Flahaut[15] déclare à 9h40 dans son *tweet* du 15 septembre 2021 que : « *Les*

13. Proportion de la population vaccinée (*Our World in Data*).

14. Source : banque mondiale en 2020.

15. **Antoine Flahault**, né le 22 septembre 1960 à Cholet, dans le Maine-et-Loire, est un médecin épidémiologiste français, professeur de santé publique à l'université de Genève et directeur de l'Institut de santé globale à la faculté de médecine de l'université de Genève (*Wikipédia*).

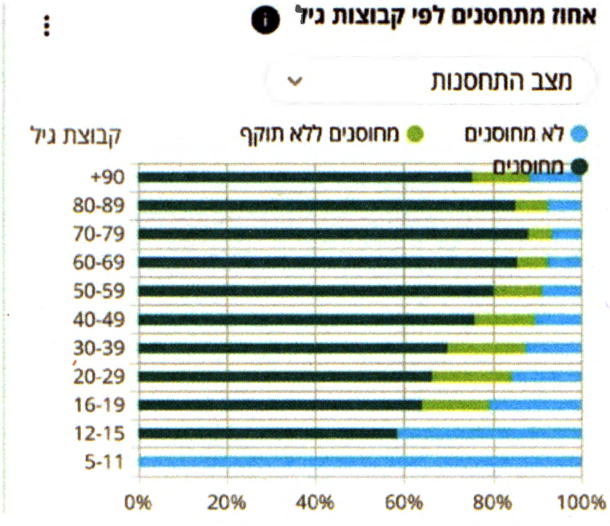
données israéliennes confirment la très grande efficacité des vaccins à ARN messager contre le variant Delta vis-à-vis du risque de complications menant à l'hôpital (chiffres d'efficacité vaccinale de 85 % chez les > 50 ans et de 92 % chez les < 50 ans). Vaccinez-vous !». Au vu des entrées en service de réanimation, on croirait le contraire, Monsieur. Mais, comme l'explique le professeur Lelièvre, ce n'est pas si simple : «*Avec l'arrivée du variant Delta et du vaccin, il faut désormais comparer les incidences chez les personnes non vaccinées et celles, vaccinées, qui sont mieux protégées des formes graves*».

Pour les opposants à ces vaccins, les signes sont suffisants pour conclure à la limite de l'expérience ; pour leurs défenseurs, il faut au contraire aller plus loin jusqu'à obtenir une immunité collective d'au moins 60 %.

Actuellement, la troisième dose est en cours d'inoculation, certains n'étant plus d'accord pour persister dans cette voie. Environ un million d'Israéliens vont perdre leur *Green Pass* obtenu après deux injections. Il faut à présent procéder à une troisième injection, six mois après les deux premières et attendre une semaine pour que le pass soit de nouveau valable, mais seulement six mois... Après, 'faudra peut-être une quatrième, puis une cinquième pour ceux qui seront encore vivants...

Même les patients guéris de la Covid-19 et auparavant dispensés vont devoir passer à la troisième piqûre. Tout le monde n'a pas l'air d'accord pour continuer ce petit jeu. Donc, plus d'un million d'Israéliens vont perdre leur *Green Pass* obtenu avec deux injections. Dès à présent, il faudra faire, six mois après la seconde injection, une troisième injection si l'on veut garder son *Green Pass* qui ne sera valable, et pour six mois seulement, qu'une semaine après cette troisième injection.

De la troisième dose aux plus de 60 ans, le pays est vite passé à tous les Israéliens de plus de 12 ans. Ensuite, la vaccination des enfants de 5 à 12 ans a commencé, faisant un bide avec seulement 3 % des enfants vaccinés.



Le commissaire Corona et le professeur Salman Zarqa ont déclaré lors d'une conférence de presse : «*... ceux qui ont passé 6 mois depuis la deu-*

xième dose et n'ont pas reçu la troisième dose ne pourront pas avoir le label vert, le pass sanitaire israélien[16]. »

Plus d'un million de personnes ont perdu leur *Green Pass* en refusant la 3e dose ; je rappelle qu'il y a 9,5 millions d'habitants dans ce pays. La preuve que la 3e dose ne fonctionne pas nous est fournie par le docteur Elad Maor[17] qui, de retour de Londres avec un masque et 3 doses, en est revenu avec Omicron, le nouveau variant.

La quatrième dose avait commencé pour les personnes âgées ; il y a quelques semaines, le Premier ministre Naftali Bennett déclarait sur *Twitter* : « *J'ai donné l'ordre de se préparer immédiatement pour le quatrième vaccin* [...]. *Le monde suivra nos pas.* » Le 29 décembre 2021, au vu des conséquences, le gouvernement a heureusement suspendu la 4e dose jusqu'à nouvel ordre, sauf pour les immunodéprimés[18]. Nachman Ash, le directeur général du ministère de la Santé, a décidé d'attendre d'avoir plus d'éléments de réponse sur la gravité des infections à Omicron et sur la quatrième dose pour déclencher, ou pas, cette 4e dose. Si Omicron est moins grave que les souches précédentes, il pourrait favoriser l'immunité collective. Les contaminations battent des records en Israël, avec un taux de positivité de près de 12 % qui n'avait pas été atteint depuis plus d'un an, Israël a décidé de revoir sa copie pour lutter contre la pandémie.

L'absence d'études cliniques solides pouvant valider une quatrième dose a été critiquée par plusieurs scientifiques. Pour le docteur Dror Mevorah du Centre médical de l'université Hadassah, « *le fait que nous avons été les premiers à administrer un troisième vaccin ne signifie pas qu'un quatrième est nécessaire sans fondement scientifique* ». Une étude clinique vient d'être lancée sur un panel de 150 soignants par l'hôpital Sheba afin de déterminer si un quatrième vaccin est nécessaire ou non pour toute la population. De premiers résultats sont attendus fin janvier. De nouvelles études montreraient que les personnes vaccinées qui contractent quand même le virus atteignent de forts taux d'anticorps qui seraient capables de protéger contre différentes souches de Covid-19.

En pleine vague du variant Omicron, le gouvernement a donc décidé de changer de stratégie. Les tests PCR seront désormais réservés aux plus de 60 ans. Pour le reste de la population, ce sont les autotests et, dans certains cas, les tests antigéniques sous contrôle qui feront référence.

Malgré un nombre record de contaminations, le gouvernement a décidé de rouvrir ses frontières. Plus de liste rouge des pays particulièrement

16. Source : @diklaaharon

17. Professeur adjoint de cardiologie à la faculté de Médecine Sackler de l'université de Tel-Aviv. Équipe de cardiologie interventionnelle du centre de maladies cardiaques Olga & Lev Leviev.

18. https://www.lesechos.fr/monde/afrique-moyen-orient/israel-la-quatrieme-dose-du-vaccin-anti-covid-suspendue-1375396

touchés par la pandémie : elle est abandonnée. Également des allègements depuis ce dimanche 9 janvier 2022 dans les établissements scolaires : ils seront désormais soumis aux mêmes réglementations que les centres commerciaux. La politique des quarantaines est également allégée, notamment pour les cas contacts vaccinés. Lors du Conseil des ministres hebdomadaire de ce dimanche matin à Jérusalem, le Premier ministre Naftali Bennett a promis des autotests gratuits pour les enfants.

Israël est l'un des pays les plus vaccinés au monde et les cas sont pourtant en augmentation. Il a donc été décidé de moins informer sur le nombre de contaminations quotidiennes. En seulement quelques jours, on constate[19] déjà une augmentation importante de 47 % du nombre d'hospitalisations de patients Covid dans un état grave.

Une étude du ministère israélien de la Défense le souligne : près de la moitié des résultats des tests antigéniques sont erronés.

Comme le déclare le professeur Christian Perronne : « *Quand on voit ce qui se passe en Israël aujourd'hui, les personnes âgées qui ont reçu les 3 doses, c'est l'hécatombe. Il y a beaucoup de morts. Et ça, ça me remue les tripes. Je suis médecin, je ne peux pas accepter cela, que l'on impose des thérapies qui ne sont pas des vaccins de par leur conception, que l'on fait passer pour des vaccins, qu'on inocule à des milliards de gens sur la planète alors que l'on sait que ça n'empêche pas de contracter la maladie, ça n'empêche pas d'avoir des formes graves.* »

Selon le directeur de l'hôpital Herzog de Jérusalem :

- 95 % des formes graves sont des vaccinés
- 90 % des covid sont des vaccinés

L'histoire jugera cette hystérie

Dans une interview du 16 août 2020 au journal *Israel National News Arutz Sheva*[20], le professeur Ehud Qimron[21], qui dirige le département de Microbiologie clinique et d'Immunologie de l'Université de Tel-Aviv, déclarait : « *Tous ceux qui ont soutenu des mesures draconiennes ont particulièrement intérêt à dénoncer la politique de la Suède.* »

19. https://www.rfi.fr/fr/moyen-orient/20220109-en-pleine-vague-omicron-isra%C3%ABl-change-de-strat%C3%A9gie-contre-le-covid-19

20. https://www.israelnationalnews.com/news/285341

21. Udi ou **Ehud Qimron** est professeur titulaire au Département de Microbiologie clinique et d'Immunologie de la Faculté de médecine Sackler de l'Université de Tel Aviv. Son laboratoire étudie le système immunitaire adaptatif des bactéries : le CRISPR-Cas. Ce système fascinant s'adapte spécifiquement pour défendre les procaryotes contre les phages nouvellement rencontrés en lançant une attaque spécifique guidée par l'ARN contre leurs acides nucléiques. Il étudie également les nouvelles interactions des phages avec leurs hôtes bactériens, et en particulier les interactions avec les systèmes de défense tels que CRISPR-Cas. Ces études fondamentales sont traduites en projets visant à inverser la résistance aux antibiotiques et par conséquent à contrer la menace des pathogènes résistants aux antibiotiques.

Le professeur Ehud Qimron récidive dans une interview au journal *Yediot Ahronot* où il fait part de ses explications sur le coronavirus : « *Tous ceux qui ont soutenu des mesures draconiennes ont particulièrement intérêt à dénoncer la politique de la Suède.. Parce que si celle-ci réussit et que des milliards de dollars ont été inutilement perdus, il faudra bien que quelqu'un en réponde.*

« *C'est pourquoi, partout dans le monde, ils préfèrent prétendre que* [la Suède] *avait tort. Mais la vérité a fini par faire surface : dans un monde où les décideurs, leurs conseillers et les médias auraient pu admettre leur erreur et le fait qu'ils avaient initialement été pris de panique, nous aurions depuis longtemps retrouvé notre routine. La destruction en cours engendrée par cette incapacité à admettre cette erreur malgré le faible nombre de décès de l'épidémie est scandaleuse. L'histoire jugera cette hystérie.*

« *Si on ne nous avait pas dit qu'il y avait une épidémie dans le pays, vous n'auriez pas su qu'il y avait une telle épidémie et vous n'auriez rien fait* », a-t-il déclaré avec insistance. « *Le fait que ces chiffres tournent toute la journée dans les médias en a fait gonfler les proportions naturelles. Si la peste noire avait sévi ici comme au XIVe siècle, vous n'auriez pas eu à suivre la situation dans l'actualité, il y aurait eu des monceaux de cadavres dans les rues. Nous n'avons pas été dans cette situation et nous ne le sommes pas aujourd'hui.* »

Le professeur Qimron a noté qu'« *il n'y a pas de pays où le nombre total de décès par coronavirus dépasse 0,1 % de la population, et le taux de mortalité par coronavirus est inférieur à 0,01 % de la population mondiale totale, ce qui signifie que 99,99 % de la population mondiale ont donc survécu à l'épidémie et que la mortalité du virus est négligeable.* »

Pour le professeur un « *comportement intelligent serait le contraire de ce que nous faisons aujourd'hui : les populations non à risque devraient être infectées et créer des maillons d'immunité qui protégeraient les malades et les personnes âgées. Nous faisons actuellement en sorte qu'il y ait distanciation sociale radicale, ce qui empêche un tel différentiel d'immunité* », a-t-il déclaré.

Il a poursuivi en expliquant que l'infection des enfants est une chose bienvenue, car elle protège les populations à risque. « *Pour la même raison, je laisserais tout le système éducatif ouvert, car la grande majorité est composée de personnes qui ne sont pas à risque. Bien sûr, une solution doit être trouvée pour les enseignants souffrant de diabète ou d'autres maladies de fond, mais je ne vois aucune raison d'empêcher les activités qui font marcher l'économie. Non seulement parce que cela permet aux parents d'aller travailler, mais aussi parce que cela fait baisser la mortalité à long terme. Je demanderais également aux enfants et aux jeunes d'enlever leur masque. On ne saurait bien sûr forcer un enfant à enlever son masque, ce qu'il faut, c'est une information appropriée.*

« *En même temps, j'appellerais les populations à risque, nos aînés et les*

personnes atteintes de maladies de fond, à éviter les rassemblements sociaux dans les mois à venir jusqu'à ce que nous atteignions le seuil d'immunité requis. Il est possible et souhaitable de recommander aux populations à risque de porter des masques. J'ouvrirais également l'espace aérien et supprimerais l'obligation d'isolement de ceux qui reviennent de l'étranger. Vu la situation des transporteurs à l'étranger par rapport à la situation d'Israël, il n'y a aucune raison d'isoler les touristes, tout comme vous et moi ne sommes pas isolés même si nous avons plus de chances qu'un touriste étranger d'être éventuellement porteurs du virus. Ce sont des choses qui nous sont venues à l'esprit il y a quatre mois et nous n'avons pas compris qu'elles sont obsolètes », a-t-il ajouté.

Israël, le pays des 4 doses, ses boosters...

Le pays retrouve ses records de cas critiques, comme si les « *boosters* » rendaient Omicron encore plus agressif.

Selon les responsables, le 25 janvier 2022, pas moins de 3 millions d'Israéliens seraient infectés au-delà des chiffres officiels : l'État hébreu est actuellement le numéro un mondial avec le plus d'infections par habitant depuis la semaine dernière. Le scénario est classique, la presse annonce que la quatrième dose protège bien plus que la troisième qui, elle, serait retombée au niveau de protection des non vaccinés ; c'est le narratif typique des opioïdes : toujours plus en quantité pour des effets de plus en plus réduits et une forte dépression.

Plus de 4,3 millions de personnes ont reçu trois doses de vaccin à ce jour et plus de 530.000 personnes les quatre doses.

Les *boosters* boostent les cas, les injections démultiplient la contamination[22].

Israël 60 ans et +	1 dose	2 doses	3 doses	Non vax	Vax (1+2+3)
Décès	4	6	25	13	35
	8,3 %	12,5 %	52,1 %	27,1 %	72,9 %
Hospitalisations	31	129	603	201	763
	3,2 %	13,4 %	62,6 %	20,9 %	79,1 %

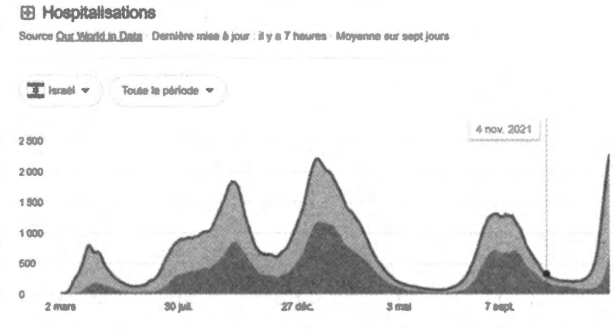
Covid Du 9 au 15 janvier 2022
https://data.gov.il/dataset/covid-19/resource/8a51c65b-f95a-4fb8-bd97-65f47109f41f

Et si les anticorps facilitants étaient à l'œuvre ?

Le système immunitaire présente une particularité dont le nom de « *pé-*

22. https://data.gov.il/dataset/covid-19/resource/8a51c65b-f95a-4fb8-bd97-65f47109f41f

ché antigénique originel» ne présage *a priori* rien de bon. Ce mécanisme fait référence au fait que, lorsque notre système immunitaire est confronté pour la première fois à un agent infectieux tel qu'un virus, il va lui opposer une réponse et s'en souvenir grâce à la mémoire immunitaire. Ce mécanisme est indispensable à notre bonne santé, mais il peut parfois se retourner contre nous si le système immunitaire rencontre une version légèrement différente du même agent infectieux. Dans ce cas, notre mémoire peut se « piéger » elle-même en privilégiant les défenses érigées lors de la première, plutôt qu'une nouvelle réponse plus adaptée au virus mutant.

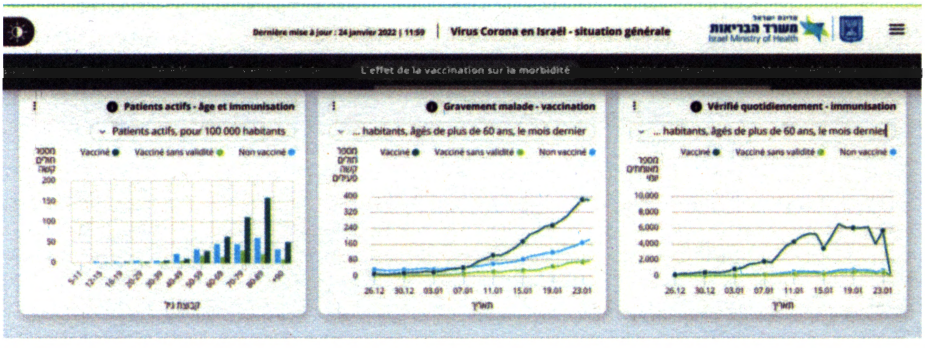


Bilan au 24 janvier 2022[23] : 67.198 nouveaux cas ont été enregistrés en 24 heures en Israël, selon les données publiées lundi par le ministère de la Santé, indiquant un taux de positivité de 29,63 %.

527.223 Israéliens sont actuellement contaminés par le coronavirus.

D'après le ministère, 2181 patients sont hospitalisés, dont 783 dans un état grave et 144 sous respirateur artificiel.

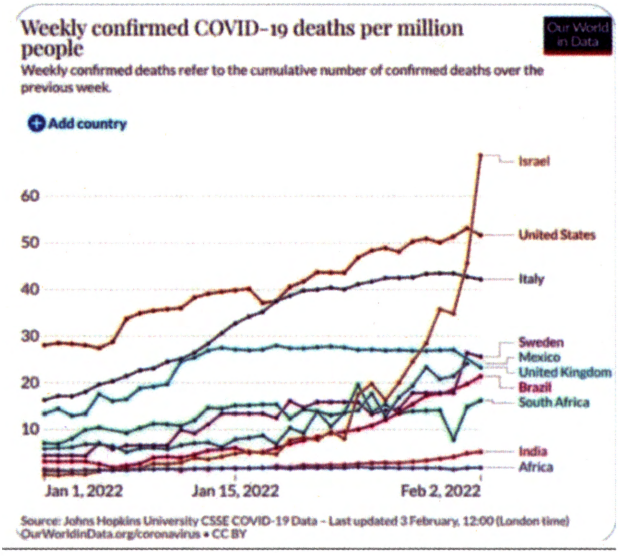
Israël a lancé au début du mois une nouvelle campagne de vaccination en proposant une quatrième dose du vaccin développé par Pfizer et BioNtech aux personnes de plus de 60 ans.



Début février 2022, ce sont de nouveaux records de morts Covid dans le pays qui a été « exemplaire » en matière de vaccination. Comme le révèle Alexandra Henrion-Caude : « *Ne m'a-t-on pas hurlé dessus d'oser brandir mes courbes dès la première injection ? Fallait-il laisser injecter les jeunes ? Fallait-il*

23. https://www.i24news.tv/fr/actu/israel/1643018908-israel-covid-pic-epidemique-plus-d-un-demi-million-de-personnes-infectees

en attendre 4 ?». *Israel National News* informe que « *80 % des cas graves sont entièrement vaccinés*[24] », d'après les déclarations de Yaakov Jerris, le directeur de l'Hôpital d'Ichilov.



Le docteur Eli David[25] de Tel-Aviv tweete : « *Le seul pays au monde vacciné 4 fois. La conclusion évidente est qu'il devient urgent d'approuver le 5e* shoot *!* »

Au passage, un petit coup d'œil à l'Afrique très peu vaccinée et à l'Inde qui, a distribué ses kits comportant de l'Ivermectine…

L'ex-responsable du développement du vaccin Covid-19 israélien s'insurge contre Pfizer

L'ancien responsable du développement du vaccin expérimental israélien contre le coronavirus le professeur Shmuel Shapira[26], ancien directeur de l'Institut israélien de recherche biologique (IIBR) du ministère de la

24. www.israelnationalnews.com/news/321674

25. Le **Dr Eli David** est un expert de premier plan en IA spécialisé dans l'apprentissage en profondeur (réseaux de neurones) et le calcul évolutif. Il a publié plus de cinquante articles dans les principales revues et conférences sur l'intelligence artificielle, se concentrant principalement sur les applications de l'apprentissage en profondeur et des algorithmes génétiques dans divers domaines du monde réel.

26. **Shmuel Shapira** MD MPH est professeur titulaire d'administration médicale à la Faculté de médecine de l'Université hébraïque. Le professeur Shmuel Shapira est directeur général de l'Institut israélien de recherche biologique et président du conseil d'administration de *Life Science Research Israel.* Ancien directeur général adjoint de l'Organisation médicale Hadassah, directeur (fondateur) du secteur militaire de la faculté de médecine de l'Université hébraïque et ancien directeur de l'école de santé publique Hadassah de l'Université hébraïque. Le professeur Shapira est le fondateur et le chef du Département de médecine militaire de la Faculté de médecine de l'Université hébraïque et du Corps médical de Tsahal. Le professeur Shapira a obtenu son diplôme de médecine à l'École de médecine Hadassah de l'Université hébraïque. Il a complété avec succès deux résidences en anesthésiologie et en administration médicale à l'hôpital universitaire Hadassah, ainsi qu'une formation avancée en gestion de la douleur et en anesthésie obstétricale.

Défense, a qualifié la décision d'attribuer le prestigieux prix Genesis[27] au PDG de Pfizer, Albert Bourla[28] de « *pathétique* » le 19 janvier 2022.

Chez nous, en France, au 1er janvier 2022, nous n'avons pas fait mieux à travers ceux qui ont reçu la Légion d'honneur…

Il n'a pas manqué, d'ailleurs, de qualifier le vaccin Covid-19 du géant pharmaceutique de « *médiocre* » et d'efficace uniquement à « *court terme* ». « *C'est le PDG d'une société qui n'a pas fait cela par bonté d'âme, mais simplement pour rafler des milliards* », a-t-il ajouté. « ***C'est un vaccin médiocre – j'ai été vacciné trois fois et je suis tombé malade. Beaucoup de gens ont été infectés après avoir été vaccinés. Qualifier ce vaccin de modérément efficace est plutôt généreux.*** »

Ministère de la Santé, il est temps d'admettre votre échec.

Dans une lettre originale en hébreu[29] en date du 6 janvier 2022, le professeur Ehud Qimron a vivement critiqué la gestion israélienne (et mondiale) de la pandémie du Coronavirus .

« *La vérité finit toujours par éclater, et celle concernant la politique du coronavirus commence à être révélée. Quand des concepts destructeurs s'effondrent les uns après les autres, il ne reste qu'à déclarer aux experts qui ont mené la gestion de cette pandémie : 'On vous l'avait bien dit'.*

« *Après deux ans, vous avez finalement compris qu'un virus respiratoire ne peut être vaincu et que toute tentative en ce sens est vouée à l'échec. Vous refusez de l'admettre, tout comme vous n'avez admis quasiment aucune de vos erreurs au cours de ces deux dernières années. Pourtant, avec le recul, il est clair que vos actions ont presque toutes lamentablement échoué, et même les médias sont d'ores et déjà en difficulté pour couvrir votre honte.*

« V*ous avez refusé d'admettre que l'infection se propage par vagues qui s'*estompent d'elles-même' *en dépit d'années d'observations et de connaissances scientifiques en ce sens. Vous vous êtes évertués à attribuer le déclin de ces vagues à vos seules actions et, comme vous le clamez dans votre propagande,* 'Nous avons vaincu l'épidémie'*; et vous n'avez encore et encore cessé de la vaincre.*

« *Vous avez refusé d'admettre l'inefficacité du dépistage de masse, bien que vos propres plans d'urgence le stipulent explicitement ('Plan de préparation du système de santé à une pandémie de grippe, 2007', p. 26).*

« *Vous avez refusé d'admettre que le rétablissement est plus protecteur que le vaccin, en dépit des connaissances et des observations qui montrent que les*

27. Le Prix Genesis a été créé par trois milliardaires russes : Mikhail Fridman, Pyotr Aven et German Khan avec Stan Polovets et Alexander Knaster, avec une fondation de 100 millions de dollars. Le Prix Genesis se veut dans la lignée des Prix Nobel et de la *John D. and Catherine T. McArthur Foundation* (Fondation MacArthur).

28. https://fr.timesofisrael.com/lex-responsable-du-developpement-du-vaccin-covid-israelien-sinsurge-contre-pfizer/

29. https://www.mako.co.il/news-columns/2022_q1/Article-dfd99ca599e2e71026.htm

personnes vaccinées non rétablies sont plus susceptibles d'être contaminées que les personnes rétablies.

« *Malgré ce qui était observé, vous avez refusé d'admettre que les personnes vaccinées étaient contagieuses. Sur cette base, vous avez espéré atteindre l'immunité collective grâce à la vaccination, et sur ce point également vous avez échoué.*

« *En dépit des informations parvenues de Chine dès le début de l'année 2020, vous avez persisté à ignorer le fait que la maladie est des dizaines de fois plus dangereuse pour les groupes à risques et les personnes âgées que pour les personnes jeunes exemptes de comorbidité.*

« *Vous avez refusé d'adopter la 'Déclaration de Barrington' signée par plus de 60000 scientifiques et professionnels de santé, ou d'autres programmes faisant appel au bon sens. Vous avez choisi de les ridiculiser, de les calomnier, de les discréditer et de déformer leurs propos. Plutôt que les personnes et les programmes appropriés, vous avez choisir des professionnels ne disposant pas de la formation nécessaire pour gérer une pandémie (tels que des physiciens en tant que conseillers principaux du gouvernement, des vétérinaires, des agents de sécurité ou des médias, etc.).*

« *Vous n'avez pas mis en place de système efficace pour signaler les effets secondaires des vaccins, et les rapports sur les effets secondaires ont même été effacés de votre page* Facebook.

« *Les médecins évitent de relier les effets secondaires aux vaccins, de peur que vous ne les persécutiez comme vous l'avez fait avec certains de leurs confrères.*

« *Vous avez ignoré de nombreux rapports faisant état de changements dans la durée et l'abondance des cycles menstruels. Vous avez dissimulé les données nécessaires à certaines recherches objectives en bonne et due forme : vous avez par exemple supprimé les données relatives aux passagers de l'Aéroport Ben Gourion. Au lieu de cela, vous avez choisi de publier des articles partiaux issus de cadres de Pfizer sur l'efficacité et la sécurité des vaccins.*

Une atteinte irréversible à la confiance

« *Cependant, du haut de votre orgueil démesuré, vous avez aussi ignoré le fait que la vérité finit toujours par être révélée. Et elle commence à l'être. La vérité, c'est que votre degré de confiance auprès des citoyens n'a jamais été aussi bas et que votre position de figure d'autorité s'en retrouve amoindrie. La vérité, c'est que vous avez inutilement dépensé des centaines de milliard de shekels – pour des publications visant à intimider les gens, pour des tests inefficaces, pour des confinements destructeurs et pour chambouler le cours de nos vies tout au long de ces deux dernières années.*

« ***Vous avez détruit l'éducation de nos enfants et leur avenir.***

« *Vous avez fait culpabiliser les enfants, vous les avez terrorisés, vous les avez conduits à toutes sortes d'addictions, de situations d'exclusion et de conflits, comme l'attestent les directeurs d'établissement de tout le pays. Vous avez porté atteinte à nos moyens de subsistance, à l'économie, aux droits de l'Homme, à la santé physique et mentale.*

« *Vous avez calomnié les confrères qui ne s'en remettaient pas à vous, vous avez monté les gens les uns contre les autres, divisé la société et polarisé le discours. Hors de tout fondement scientifique, vous avez stigmatisé ceux qui ont choisi de ne pas se faire vacciner, les désignant comme des ennemis publics et des responsable de la propagation du virus.* ***Vous avez promu une politique draconienne de discrimination, de déni de droits et de sélection des personnes, y compris des enfants, pour leur choix médical. Une sélection qui ne s'appuie sur aucune justification épidémiologique.***

« *La comparaison entre cette politique destructrice que vous menez assidûment et les saines politiques d'autres pays montre clairement que vous n'avez fait qu'ajouter des victimes à celles qui avaient été vulnérables au virus. L'économie que vous avez ruinée, le chômage que vous avez causé et les enfants dont vous avez détruit l'éducation, tout cela représente des victimes supplémentaires uniquement dues à vos actions.*

« *Il n'y a actuellement aucune urgence médicale, mais cela fait deux ans que vous entretenez un conditionnement de par votre soif de pouvoir, d'argent et de contrôle. Votre urgence actuelle est de continuer à définir des politiques en détournant d'énormes budgets pour la propagande et les manipulations psychologiques au lieu de directement les injecter dans notre système de santé. Cette urgence-là doit cesser !* »

Courageux, ce professeur !

Comment le gouvernement d'un peuple ayant subi un holocauste peut-il leur faire ça ?

Je n'ai que deux mots : « Courage » et « Shalom ».

שָׁלוֹם

CHAPITRE

15

LES DOM-TOM
Martinique, Guadeloupe, Réunion, Nouvelle-Calédonie

« ***À aucun moment on n'a demandé aux médecins généralistes de traiter.*** [...] ***on n'a plus d'oxygène, on n'a plus certains médicaments comme l'Ivermectine.*** »

Dr Françoise Douady, médecin généraliste à la Martinique

« ***GUADELOUPÉENS, GUYANAIS, MARTINIQUAIS, RÉUNIONNAIS : IL EST URGENT DE VOUS FAIRE VACCINER !*** »

Ce 1er août 2021, pas moins de 35 scientifiques les appellent à se faire vacciner. Ce texte est à graver dans les mémoires pour le futur.

« *Nous, scientifiques, médecins originaires de* ***Guadeloupe****, de* ***Guyane****, de* ***Martinique*** *et de* ***La Réunion*** *et/ou investis dans ces territoires,* ***appelons*** *les Guadeloupéens, les Guyanais, les Martiniquais et les Réunionnais et tous ceux qui y vivent,* ***à se faire vacciner*** *au plus vite contre la Covid compte tenu de la catastrophe sanitaire dans laquelle nous sommes.*

« *Nous souhaitons que cet appel permette aux nôtres de vaincre leurs peurs, la désinformation, les* fake news*, et les contre-vérités scientifiques abondamment répandues.*

« *En effet,*

- *le nombre de patients infectés dans nos territoires connaît une progression très inquiétante dans le sillage de la Martinique, où le taux d'incidence de l'infection dépassait fin juillet la barre de 1 cas pour 100 habitants, soit 5 fois plus que la moyenne nationale ;*
- *nos populations ont un risque majeur de développer des formes sévères de Covid-19 en raison des prévalences élevées de surpoids/obésité, diabète, hypertension artérielle, et aussi de l'existence d'une proportion importante de personnes âgées de plus de 60 ans ;*
- *les services de réanimation sont déjà saturés : des transferts sanitaires aériens vers Paris de patients Covid-19, médicalisés et sous ventilation artificielle, ont débuté dès le samedi 31 juillet afin de soulager le service de réanimation de la Martinique.*

La lutte contre la Covid-19 dans nos territoires est devenue une urgence sanitaire !

« Nous, scientifiques, médecins originaires de Guadeloupe, de Guyane, de Martinique et de La Réunion et/ou investis dans ces territoires, ayant nous-mêmes reçu une vaccination complète, affirmons que tous les vaccins anti-Covid-19 autorisés :

- *ont suivi toutes les étapes scientifiques leur permettant d'être homologués par les agences des médicaments nationales et internationales ;*
- *ont une **efficacité** rarement obtenue avec d'autres vaccins, en particulier les vaccins à 'ARN messager', contre la survenue de formes sévères, d'hospitalisations et décès ;*
- *s'accompagnent, sur la base des données obtenues après **plus d'un milliard de personnes complètement vaccinées dans le monde**, et après 8 mois de recul, de rarissimes effets secondaires graves non toxiques. Rappelons que la plupart des médicaments ont des effets secondaires ;*
- *nous permettrons d'éviter durablement des hospitalisations, notamment en réanimation, des décès, des séquelles respiratoires, des douleurs et autres.*

« Nous scientifiques, médecins originaires de Guadeloupe, de Martinique, de Guyane et de La Réunion et/ou investis dans ces territoires, précisons qu'aujourd'hui :

- *cette infection au Sars-Coronavirus de type 2, responsable de la Covid-19, n'est pas une situation spécifiquement guadeloupéenne, guyanaise, martiniquaise ou réunionnaise : il s'agit d'une **pandémie** et c'est le monde entier qui est concerné ;*
- *de nombreux pays en voie de développement, demandent désespérément des vaccins, car l'épidémie cible surtout les personnes non vaccinées de tous les continents ;*
- *le maximum d'êtres humains doit être vacciné afin d'**éviter l'émergence de variants plus redoutables** que ceux qui circulent actuellement.*

« FAITES-VOUS VACCINER !
C'EST LA MEILLEURE ARME
POUR VAINCRE CETTE PANDÉMIE ! »

Reprenons dans l'ordre cette nouvelle table de lois !

1- Le nombre de patients infectés connaît une progression inquiétante : c'est exact, en Martinique, Guadeloupe, Réunion, depuis que les Français de Métropole, vaccinés, ont débarqué dans ces îles, il y a une progression inquiétante, mais avant ? Ah avant, ça allait…

2- Une population à risque majeur, prévalences élevées de surpoids/

obésité, diabète, etc. : exact, mais les pesticides que l'on retrouve dans la nourriture, dans l'eau du robinet, le chlordécone en Martinique enfin arrêté, enfin officiellement... le Glyphosate à La Réunion, deuxième département français par son utilisation. Ça, ce n'est pas grave ? Pourtant, après analyse d'urine, les Réunionnais en ont tous dans le corps.

Comme nous l'explique Christian Vélot[1], « *Le covid n'est pas un virus tueur, pourquoi ? Parce que sinon, toutes les personnes qui l'ont eu serait décédées. Pour la grande majorité des gens qui l'ont eu au point d'en mourir, c'était des personnes âgées qui avaient de grandes morbidités ; à part quelques exceptions, ce sont des personnes âgées, donc par définition elles sont fragiles : 90 % des personnes qui meurent du Sars-CoV-2 ont plus de 70 ans, mais c'est vrai pour toutes les maladies. Par contre, on a des gens plus jeunes qui en meurent, mais qui sont obèses, on a en France 7 millions d'obèses au dernier recensement de 2012. La vraie question est : pourquoi y a-t-il autant de personnes fragiles, d'obèses ? Pourquoi y a-t-il autant de personnes qui ont des comorbidités ? Ce qu' on appelle les maladies chroniques dues à un facteur environnemental, ce sont des personnes qui ont des cancers, des diabètes de type 2, des personnes obèses, etc., mais pourquoi ? Personne ne se pose la question au niveau des instances : pourquoi y a-t-il autant de personnes qui ont des cancers ? Il y a des gens de plus en plus jeunes qui ont des cancers. On nous dit que l'espérance de vie continue d'augmenter, bien sûr que non. Quand on voit des jeunes de 30-40 ans qui meurent et que les parents les enterrent, quand l'espérance de vie augmente ce sont les enfants qui enterrent les parents.*

« *Pourquoi y a-t-il autant de gens qui ont des comorbidités ? Ça ne peut pas s'expliquer par le génétique, ça ne peut pas s'expliquer par la génétique, par la vieillesse, puisque ça touche les gens de plus en plus jeunes. Il reste quoi ? Les facteurs environnementaux. C'est multiple, les facteurs environnementaux, mais on sait que les perturbateurs endocriniens sont responsables de ces cancers, de ces maladies chroniques, de cette obésité. Qu'est-ce que l'on fait contre les perturbateurs endocriniens, contre les pesticides ? Rien.* ***Il y a une maladie qui tue peu et il faut vacciner tout le monde, il y a une maladie qui tue beaucoup et on ne fait rien*** *; le problème est que les victimes de l'un sont les victimes de l'autre. On ne résoudra pas le problème du Covid si on ne prend pas le problème dans sa globalité. Dès 2008, l'OMS a fait un rapport mondial sur les maladies chroniques dans le monde. C'était 38 millions de morts en 2008 – ça ne s'est pas arrangé depuis –, dont 29 % avaient moins de 60 ans, qu'est-ce qu' on a fait pour ça ? Rien, on a ré-autorisé les pesticides. On vient de ré-autoriser le néonicotinoïde pour les betteraviers alors qu'on sait que ces molécules sont des poisons. On sait à quel point on est entouré de pesticides qui nous tuent à petit feu.* »

1. Maître de conférences en génétique moléculaire à l'université Paris-Sud, directeur scientifique du comité scientifique du Comité de recherche de l'information indépendante du génie génétique (CRIIGEN).

Intéressant, car pour 38 millions de morts en 2008, l'OMS ne fait rien : est-ce parce que ceux qui fabriquent ces produits sont les mêmes groupes chimiques que ceux qui fabriquent les médicaments ?

3- Les services de réanimation sont saturés : transferts aériens vers Paris... Gouverner c'est prévoir, messieurs, vous n'avez pas anticipé ; c'est simple, ne rejetez pas la faute sur la population non vaccinée, surtout que les pays précurseurs de la vaccination sont à présent débordés par des patients doublement vaccinés.

4- Ensuite, cette brochette de scientifiques nous informe, nous affirme que **tous ces vaccins covid-19 ont suivi toutes les étapes leur permettant d'être homologués par les agences des médicaments nationales et internationales**...

Mentir à ce point, prendre les populations de ces territoires pour des imbéciles qui ne se renseignent pas, qui ne lisent pas, des analphabètes, ne serait-ce pas un peu trop de condescendance ? Nous avons vos noms, attendez-vous à des poursuites pour mise en danger de la vie d'autrui !

5- **Ces vaccins ont une efficacité rarement obtenue**... pour tuer ? Certainement, car à la date du 18 septembre, la Grande-Bretagne annonçait déjà plus de 25.248 décès dus aux vaccins. Il en est de même du côté du centre européen de données ; sur *SantéPubliqueFrance*, l'information officielle existe si nous la cherchons. « ***Rarissimes effets secondaires*** » ! – il aurait dû lire ce texte, Jean-Claude Dassier, ce sont des millions d'effets secondaires dans le monde.

6- Alors comme le créole doit avoir des difficultés à comprendre, on lui précise, « ***Ce n'est pas spécifiquement guadeloupéen, guyanais, martiniquais ou réunionnais : il s'agit d'une pandémie, c'est le monde entier qui est concerné.*** »

As-tu compris, crétin ? *Ou la kompri spece moukate ?*

De nombreux pays en voie de développement demandent désespérément des vaccins... Mais nous ne sommes ni en voie de développement ni sous-développés du cerveau, messieurs et mesdames les scientifiques.

7- **Un maximum d'êtres humains doivent être vaccinés afin d'éviter l'émergence de variants plus redoutables que ceux qui circulent actuellement**. Mais c'est un Prix Nobel de Santé qui nous a expliqué que plus on vaccine, plus on a de variants...

Je garde la liste de ces signataires qui ont un jour prononcé le Serment d'Hippocrate : « ***Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination, selon leur état ou leurs convictions...*** »

En opposition à ces quelques dizaines de scientifiques des Antilles ou de La Réunion (j'en connais un, du CHU de Saint-Pierre d'ailleurs – un aya-

tollah du vaccin), une alliance internationale de 7200 médecins et scientifiques médicaux[2] condamne fermement la stratégie mondiale de traitement de la Covid-19, accusant les décideurs de « Crimes contre l'humanité » potentiels pour avoir empêché les médecins de fournir des traitements vitaux à leur patients.

Le sommet mondial sur la Covid-19 s'est réuni à Rome du 12 au 14 septembre 2021, afin de dire « *la vérité au pouvoir sur la recherche et le traitement de la pandémie de Covid* ».

La déclaration des médecins a pour la première fois été lue au sommet Covid de Rome, catalysant une explosion de soutiens actifs de la part des scientifiques médicaux et des médecins du monde entier. Ces professionnels ne s'attendaient pas à ce que leur carrière soit menacée, à ce que leur réputation soit attaquée, à ce que leurs articles et leurs recherches soient censurés, à ce que leurs comptes sociaux soient bloqués, à ce que les résultats des recherches soient manipulés, à ce que les essais cliniques et les observations de patients soient interdits, et à ce que leur histoire professionnelle et leurs réalisations soient modifiées ou omises dans les médias universitaires et grand public.

Le Dr Robert Malone, architecte de la plateforme vaccinale à ARNm, a lu la déclaration de Rome lors du sommet :

« *Des milliers de personnes sont mortes de la Covid-19 parce qu'on leur a refusé un traitement précoce qui pouvait leur sauver la vie. Cette Déclaration est le cri de guerre des médecins qui se battent quotidiennement pour le droit de traiter leurs patients, et le droit des patients de recevoir ces traitements, sans crainte d'interférence, de rétribution ou de censure de la part du gouvernement, des pharmacies, des sociétés pharmaceutiques et des grandes entreprises technologiques. Nous exigeons que ces groupes s'écartent et honorent le caractère sacré et l'intégrité de la relation patient-médecin, de la maxime fondamentale « D'abord ne pas nuire », et de la liberté des patients et des médecins de prendre des décisions médicales en connaissance de cause : des vies en dépendent.*

« *Nous, médecins du monde, unis et fidèles au serment d'Hippocrate, reconnaissant que la profession de médecin telle que nous la connaissons est à la croisée des chemins, sommes contraints de déclarer ce qui suit :*

« *ATTENDU QU'il est de notre plus grande responsabilité et de notre plus grand devoir de défendre et de restaurer la dignité, l'intégrité, l'art et la science de la médecine ;*

« *ATTENDU QUE notre capacité à prendre soin de nos patients fait l'objet d'une attaque sans précédent ;*

« *ATTENDU QUE les décideurs publics ont choisi d'imposer une stratégie de traitement* 'à taille unique'*, entraînant des maladies et des décès inutiles,*

2. Nombre de signatures le lundi 29 septembre 2021 à 10H30.

plutôt que de défendre les concepts fondamentaux de l'approche individualisée et personnalisée des soins aux patients, qui s'est avérée sûre et plus efficace ;

« *CONSIDÉRANT que les médecins et les autres prestataires de soins de santé qui travaillent en première ligne, en utilisant leurs connaissances en épidémiologie, en pathophysiologie et en pharmacologie, sont souvent les premiers à identifier de nouveaux traitements susceptibles de sauver des vies ;*

« *CONSIDÉRANT que les médecins sont de plus en plus découragés de s'engager dans un discours professionnel ouvert et dans l'échange d'idées sur les maladies nouvelles et émergentes, mettant ainsi en danger non seulement l'essence de la profession médicale, mais surtout, plus tragiquement, la vie de nos patients ;*

« *CONSIDÉRANT que des milliers de médecins sont empêchés de fournir un traitement à leurs patients, en raison des barrières érigées par les pharmacies, les hôpitaux et les agences de santé publique, ce qui rend la grande majorité des prestataires de soins de santé impuissants à protéger leurs patients face à la maladie. Les médecins conseillent maintenant à leurs patients de simplement rentrer chez eux (permettant ainsi au virus de se répliquer) et de revenir lorsque leur maladie s'aggrave, ce qui entraîne des centaines de milliers de décès inutiles de patients en raison de l'absence de traitement ;*

« *CONSIDÉRANT que ceci n'est pas de la médecine ; ce ne sont pas des soins. Ces politiques peuvent en fait constituer des crimes contre l'humanité.*

« *PAR CONSÉQUENT, NOUS AVONS :*

« *RÉSOLU, que la relation médecin-patient doit être restaurée. Le cœur même de la médecine est cette relation, qui permet aux médecins de mieux comprendre leurs patients et leurs maladies, de formuler des traitements qui donnent les meilleures chances de succès, tandis que le patient est un participant actif à ses soins.*

« *RÉSOLU, que l'intrusion politique dans la pratique de la médecine et la relation médecin/patient doit cesser. Les médecins, et tous les prestataires de soins de santé, doivent être libres de pratiquer l'art et la science de la médecine sans crainte de représailles, de censure, de calomnie ou de mesures disciplinaires, y compris la perte éventuelle de l'autorisation d'exercer, des privilèges hospitaliers, la perte des contrats d'assurance et l'ingérence des entités et organisations gouvernementales, lesquelles ne font que nous empêcher davantage encore de soigner les patients dans le besoin. Plus que jamais, le droit et la capacité d'échanger des résultats scientifiques objectifs, qui font progresser notre compréhension des maladies, doivent être protégés.*

« *RÉSOLU que les médecins doivent défendre leur droit de prescrire des traitements, en respectant le principe 'D'ABORD, NE PAS NUIRE'. Les mé-*

decins ne doivent pas être empêchés de prescrire des traitements sûrs et efficaces. Ces restrictions continuent de provoquer des maladies et des décès inutiles. Les droits des patients, après avoir été pleinement informés des risques et des avantages de chaque option, doivent être rétablis pour recevoir ces traitements.

« RÉSOLU, que nous invitons les médecins du monde entier et tous les prestataires de soins de santé à nous rejoindre dans cette noble cause, alors que nous nous efforçons de restaurer la confiance, l'intégrité et le professionnalisme dans la pratique de la médecine.

« RÉSOLU que nous invitons les scientifiques du monde entier, qui sont compétents en matière de recherche biomédicale et respectent les normes éthiques et morales les plus élevées, à insister sur leur capacité à mener et à publier des recherches objectives et empiriques sans craindre de représailles sur leur carrière, leur réputation et leurs moyens de subsistance.

« RÉSOLU, que nous invitons les patients, qui croient en l'importance de la relation médecin-patient et en la possibilité de participer activement à leurs soins, à exiger l'accès à des soins médicaux fondés sur la science.»

Pourquoi je mets ce texte à la suite des déclarations des médecins antillais ? Mais parce que les autorités ont refusé de fournir les médicaments nécessaires pour soigner.

La Guadeloupe

Le tribunal administratif de Guadeloupe ordonne au CHU et à l'ARS de commander de l'Hydroxychloroquine

Le président du tribunal administratif de Guadeloupe, statuant en référé, a ordonné hier au CHU de Guadeloupe et à l'ARS de ce département « *de passer commande des doses nécessaires au traitement de l'épidémie de Covid-19 par l'Hydroxychloroquine et l'Azithromycine* », comme défini par le Pr Raoult de « *l'IHU Méditerranée infection, et de tests de dépistage du Covid-19, le tout en nombre suffisant pour couvrir les besoins présents et à venir de la population de l'archipel guadeloupéen* ».

Les requérants avaient notamment mis en avant que « *la situation sanitaire du pays exige que soient prises des mesures de test de la population beaucoup plus étendues ainsi que des mesures de diffusion et d'utilisation de traitements à base d'Hydroxychloroquine et d'Azithromycine* ».

Une demande avait au préalable été envoyée au CHU de Guadeloupe, qui l'avait rejetée au motif qu'elle était irrecevable, faute d'intérêt à agir des requérants. Selon le CHU, « *les demandes de commandes de tests ne sont pas fondées car devenues sans objet depuis l'intervention du décret 2020-314 du 25 mars 2020*[3] ».

3. Pierrot Dupuy, publié le dimanche 29 mars 2020.

Alors l'État empêche les médecins de faire leur travail, pourquoi ? Pour vacciner !

Olivier Véran sur BFMTV *habillé pour l'hiver*

Lors d'une interview sur *BFMTV*, en août 2021, le ministre de la Santé, Olivier Véran, déclare qu'en Guadeloupe : « ***c'est une épidémie de non vaccinés*** ». Immédiatement, un auditeur appelle :

« *Dites-moi, en Israël, c'est une épidémie de quoi ?*

« *À Malte, c'est une épidémie de quoi ?*

« *En Grande-Bretagne c'est une épidémie de quoi ?*

« *En Islande, c'est une épidémie de quoi, Monsieur Véran ?*

« *Voilà le genre d'ânerie que le ministre de la Santé français profère sur une chaîne nationale dans le silence le plus total d'une classe politique velléitaire, incapable de défendre les intérêts de la République, incapable de faire clouer le bec de ces personnes qui viennent une fois de plus stigmatiser nos territoires, la Guadeloupe pour propager la peur et vendre leur vaccins. Trop c'est trop, Monsieur Véran, la situation dans laquelle se trouve la Guadeloupe, situation de délabrement du système hospitalier, créée par vos prédécesseurs avec l'aide de vos relais locaux politiques, la situation dans laquelle on se trouve aujourd'hui, le manque de transparence de l'ORS, le mode de collaboration avec des services locaux pour s'assurer qu'il n'y a pas une épidémie de dengue, concomitant à cette Covid, une épidémie de grippe créant la panique sur l'île et faisant effectivement des morts. Voilà la réalité de la situation. Arrêtez de stigmatiser, à chaque fois que ça vous arrange pour des raisons bassement politiciennes parce que vous êtes en campagne pour les présidentielles 2022, arrêtez de stigmatiser la Guadeloupe et les territoires d'Outre-Mer. Trop c'est trop. Et lorsque nous voyons des gens écrire des tribunes en disant qu'il faut des discours apaisés, il ne peut pas y a avoir des discours apaisés quand de tels propos sont tenus sur des chaînes nationales sur la Guadeloupe. Les gens qui prônent les discours apaisés, le barreau notamment, devrait plus se pencher sur les disparitions de libertés fondamentales à laquelle on assiste depuis le début de cette crise, là ils seraient plus utiles.* »

L'avocate des DOM-TOM, Martine Wonner

Alors oui, la situation n'est pas bonne dans ces territoires français, mais elle n'est certainement pas due aux non vaccinés. La députée Martine Wonner en fait le bilan à l'Assemblée nationale le 7 septembre 2021 :

« *La situation en outre-mer est alarmante, à La Réunion, il faut noter une amélioration. En Polynésie française, Martinique, Guadeloupe, Réunion, les structures hospitalières n'ont pas la possibilité d'accueillir tous les patients.*

Heureusement, l'épidémie de Dengue a totalement disparu, comme la grippe qui avait pratiquement disparue du continent européen l'hiver dernier, n'est-ce pas ! Vous savez que les populations sont fragilisées par les comorbidités et que faites-vous ?

« Dans ces territoires, la carence en lits conduit à des situations que nous pensions ne plus jamais connaître : le tri des patients. Un exemple, celui de La Réunion, si la régulation au 15 était plus performante, s'il n'y avait pas 30 minutes d'attente, s'il y avait encore les deux SMUR à Saint-Denis et au moins un, à Saint-Joseph, il y aurait moins de tri à faire.

« Autre exemple, pour attendre l'appel des pompiers guadeloupéens intervenant sur le manque d'équipements. Arguant l'urgence, arguant le caractère vital, vous revenez une fois de trop pour imposer un régime d'exception. Je vais relayer une série de questions que se posent les citoyens sur les territoires ultra-marins. Pourquoi le gouvernement n'a-t-il pas été capable d'anticiper, une fois de plus, ce qui ne pouvait manquer d'arriver, zéro Covid aux Antilles jusqu'en juin, et la mauvaise protection des vaccins, illustré par l'afflux des touristes soi-disant immunisés et contaminateurs.

« Pourquoi l'Ivermectine n'est-elle pas accessible ?

« Depuis quand un Conseil de Défense a-t-il les compétences pour gérer une épidémie ?

« Neuf fois, ce gouvernement depuis le début de cette crise a présenté ce régime d'exception, soit pour l'instaurer, soit pour le proroger. Neuf fois, le gouvernement a montré son incapacité à apporter une réponse sanitaire et démocratique adaptée à cette pandémie. Comment en est-on arrivé là ? Comment à ce stade d'urgence autant d'incompétence, autant de mépris de notre État de droit ? Ici même, il y a moins de trois mois, le gouvernement auquel vous appartenez, soutenu aveuglément par la majorité, venait nous présenter un plan de sortie d'urgence sanitaire, il revient aujourd'hui en présenter un nouveau, pour les Outre-mer, on aurait pu espérer que le gouvernement augmente les moyens des hôpitaux, il les a diminués. On aurait pu espérer que le gouvernement améliore l'accès aux soins, il l'a anéanti.

« On aurait pu espérer que le gouvernement améliore les conditions des soignants, il les a stigmatisés, et à partir du 15 septembre 2021, certains deviendront des parias. Or, que nous proposez-vous depuis dix-huit mois pour sortir de cette crise sanitaire ? Toujours les mêmes recettes liberticides, interdiction de déplacement, couvre-feu, confinement, fermeture des lieux publics et privés sans aucune logique sanitaire, sans aucune logique économique, mais dictée simplement par une logique politique. Voilà la réalité. »

Merci Madame Wonner.

Nos craintes confirmées

Comment ne pas comprendre l'inquiétude des soignants quand on entend le formidable aveu de sincérité de Stefan Oelrich, membre du conseil d'administration de Bayer AG et responsable de la division Produits pharmaceutiques en Europe et Moyen-Orient déclarer : « ***95 % des personnes auraient rejeté cette thérapie génique si elle n'avait pas été promue pour prévenir une infection virale pour laquelle une peur irrationnelle a été intentionnellement créée***[4]. »

Même le journaliste Patrick Cohen déclare face à Olivier Véran que « *ce n'est pas le vaccin qui va nous débarrasser de ce virus, l'immunité collective qui était censée éteindre l'épidémie avec une population vaccinée à 75/80 % était un mirage, une illusion. La plupart des spécialistes en conviennent aujourd'hui*[5] ».

Quel retournement de veste de ce journaliste ! Ou prise de conscience ? L'émission sera censurée… C'est ça, la dictature !

Les Guadeloupéens n'acceptent pas, et bien vite la contestation entamée par les soignants et les pompiers, commencée le 15 novembre 2021, se transforme en crise sociale dans une île ou un tiers de la population vit sous le seuil de pauvreté, manque d'eau courante selon l'INSEE. Les émeutes éclatent, curieusement le gouvernement qui avait mis six mois pour leur envoyer de l'oxygène va en 24 heures leur envoyer 200 gendarmes, dont 50 du GIGN.

Mais la colère l'emporte, le gouvernement cède. « *Avec les soignants, on est aussi sur un dialogue social entre l'employeur, le ministère de la Santé et ses employés pour trouver des solutions* », il s'engage, le 23 novembre 2021 – « *on s'est engagé hier soir à trouver d'autres types de vaccins* » –, à ne plus vacciner avec le vaccin Pfizer, mais à fournir des vaccins sans ARN à ceux qui le désirent répondant ainsi à la demande de ceux qui contestaient l'obligation vaccinale indique le ministre des Outre-mer, Sébastien Lecornu.

L'obligation vaccinale des soignants est reportée au 31 décembre 2021. Le ministre précise « *pour ceux qui refusent de se faire vacciner et préfèrent abandonner leur qualité de soignants et demandent d'ores et déjà une reconversion professionnelle, on va les accompagner* ».

Résultat : « *Plus de 600 personnes sont aujourd'hui suspendues, dans ce département où il y a autant de pauvreté, il y a 9 cardiologues suspendus, il faut à présent attendre neuf mois pour obtenir un rendez-vous chez un cardiologue* » déclare une citoyenne guadeloupéenne.

Jean Castex qui pense que les Guadeloupéens ont un certain mal à comprendre la vaccination annonce la création d'une « Instance de dialogue »

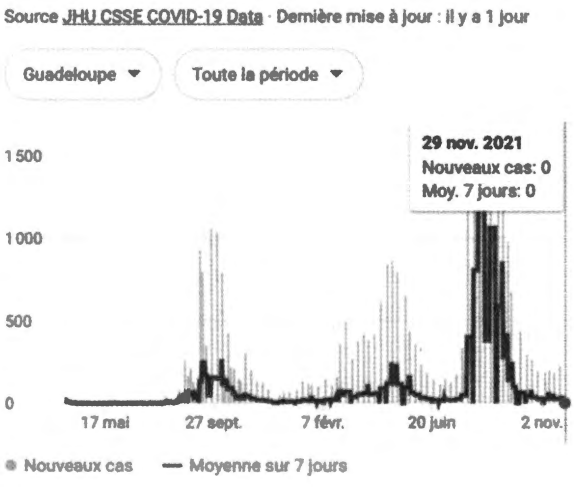
4. https://www.dailymotion.com/video/x86fgs0
5. Émission « C'est à vous » (*France 5*) du 30/08/2021, censurée en France.

afin notamment de « *convaincre, d'accompagner individuellement, humainement* », les soignants guadeloupéens vis-à-vis de l'obligation vaccinale pour calmer l'embrasement. « ***Il y aurait quelque chose de scandaleux à ne pas appliquer la loi de la République sur l'obligation vaccinale des soignants et des pompiers en Guadeloupe*** » déclare le ministre des Outremer, qui pense que 87 % des soignants et 43 % des pompiers sont vaccinés. Selon les pompiers, le CHU de Guadeloupe a ordre de cacher les vaccinés hospitalisés.

Dites-moi, Monsieur le ministre, 30 % des Guadeloupéens qui n'ont pas accès à l'eau, n'est-ce pas scandaleux en République française ?

Dites-moi, Monsieur le ministre, 95 % des Guadeloupéens présentent des traces de chlordécone dans le sang, n'est-ce pas scandaleux en République française ?

Mais peut-être que le président vous a envoyé le même texto qu'à son ministre de la Santé, révélé par le journal *Le Point*, en janvier 2021 : « ***Tiens bon, on les aura ces connards !*** »



Le 29 novembre 2021, le taux d'incidence était de 44… beaucoup de départements de métropole bien vaccinés sont au-dessus de 300, cherchez l'erreur ! L'Institut Johns Hopkins *Coronavirus Ressource Center*[6] annonçait ce 29 novembre 0 nouveau cas depuis une semaine pour la Guadeloupe.

La Martinique

Le 20 août 2021, le Conseil départemental de l'ordre des médecins en Martinique prend une décision hallucinante dans un archipel submergé par la Covid-19, il interdit aux médecins de s'exprimer librement sur les injections vaccinales ordonnées au Français. Les médecins exprimant publiquement une opinion antivaccin seraient susceptibles de sanctions discipli-

6. https://coronavirus.jhu.edu/map.html

naires. L'ordre estime que face à la pandémie, leur position publique ne respecte pas le code de déontologie, mais le serment d'Hippocrate alors ?

« *Les médecins qui continuent à prôner l'anti-vaccination sont passibles d'une sanction* », comme l'a indiqué Raymond Hélénon, président du Conseil de l'Ordre, qui « *peut aller de l'avertissement à la radiation* », car « *ils se mettent en tort avec le code de déontologie* » comme pour certains professeurs de renom, en métropole, qui ont osés défier l'Ordre des médecins créé sous Pétain. Les médecins doivent avoir « *une seule parole* » dit le chef ! l'Ordre s'appuiera sur les textes du Code de santé publique pour mener à bien sa démarche.

« *Qu'ils laissent les gens choisir, s'il le faut, mais il ne faut pas qu'ils viennent décrédibiliser la parole du médecin. On assiste à une guerre de 'pour' et de 'contre', ce n'est pas sain. Il faut que les médecins aient une seule parole* ».

Comme le précise Philippe Carhon dans son article du 20 août 2021[7] : « *Par définition un scientifique doit douter et émettre des hypothèses. L'uniformisation de la pensée scientifique imposée par l'État, cela s'appelle la dictature !* ».

Tout comme le pass sanitaire, cette mesure vise à lutter contre un taux de vaccination d'à peine 20 %, qui reste encore faible à la Martinique, comme en Guadeloupe, et ce, en partie dû à la forte défiance de la population envers cette injection. Néanmoins, « *il faudra accélérer la cadence* », déclare François Roch, président du comité médical d'établissement. « *À part se faire vacciner* », aucune solution n'a fait ses preuves, martèlent les médecins. Triste, non ? Scandaleux, plutôt !

La majorité du personnel du CHU de Martinique est déjà vaccinée ; pour faire face aux chiffres alarmants, les autorités ont enregistré 4226 cas la deuxième semaine d'août malgré le durcissement du confinement mis en place fin juillet.

Mais à quoi sert-il de confiner, si on laisse entrer des vacanciers vaccinés positifs ?

On ne joue pas avec mes collègues, on ne joue pas avec mon peuple, on ne joue pas avec ma patrie, on ne joue pas avec ma famille, on ne joue pas avec mes enfants

Ça ne se passe pas forcément aussi bien que l'on voudrait nous le faire croire. Réunion au CHU de la Martinique, Madame Adèle, infirmière en Tonologie, explique au directeur de l'établissement – j'adore cette détermination :

« *Vous êtes d'accord pour une vaccination obligatoire ? Alors, je me permets*

7. https://www.lesalonbeige.fr/en-martinique-le-gouvernement-experimente-un-durcissement-de-la-dictature-sanitaire/

de vous faire passer ça, c'est la session ordinaire du 27 janvier 2021 Assemblée parlementaire, Conseil de l'Europe. La France, elle fait partie de quoi ? Elle fait partie de l'Europe et je cite l'article 7-3-1 : 'de s'assurer que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination n'est pas obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement'. *Deuxièmement, l'article 7-3-2 :* 'de veiller à ce que personne ne soit victime de discrimination pour ne pas avoir été vacciné, en raison de risques potentiels pour la santé ou pour ne pas vouloir se faire vacciner'. *Personnellement, je viendrai travailler et je ne présenterai pas de pass sanitaire. Après, j'attends simplement que vous me disiez de ne pas venir travailler et on verra ce qui va se passer. La loi est devant vous ! Vous allez recevoir un courrier en accusé réception ou je vous dis que je refuse de me faire inoculer un produit contre la Covid-19 qui est actuellement en période d'essai clinique avec une ANM conditionnelle. J'accepte de me faire vacciner, uniquement si un responsable dûment habilité à représenter l'établissement me menace de licenciement ou de retenue sur salaire et me garantit que tout effet secondaire – vous avez dit qu'elle est bonne, la vaccination, vous êtes pour la vaccination, et bien prenez vos responsabilités –, et me garantit que tout effet secondaire qui serait répertorié dans la liste de la pharmacovigilance française, européenne ou américaine, sera automatiquement indemnisé comme un accident de travail sans que j'aie à faire la preuve de cause à effet. Je suis actuellement en bonne santé. Je déclare en outre que tout effet secondaire, grave ou non, fera l'objet d'une plainte civile contre l'établissement, et d'une plainte pénale contre le responsable hiérarchique qui m'aura contraint de participer à cet essai clinique contre ma volonté.* »

Que j'aime ce courage.

Elle lui rajoute : « *Si vous ne la signez pas, ça voudra dire que c'est vous qui refusez que je sois vaccinée. Et je le fais devant témoins. On ne joue pas avec mes collègues ! On ne joue pas avec mon peuple ! On ne joue pas avec ma patrie ! On ne joue pas avec ma famille ! On ne joue pas avec mes enfants !* »

Un peu seul, ce directeur…

Ce 19 octobre 2021, coup de tonnerre, après des jours de combat, le CHU de Martinique renonce à imposer le pass sanitaire à tout son personnel. La direction a adressé une note à tout le personnel de l'hôpital ; on peut y lire : « *Tous les personnels peuvent entrer dans leur service à partir d'aujourd'hui et suite à la demande d'agents hospitaliers.* » Il y avait 800 grévistes en *sitting* devant le CHU. Le pass sanitaire devait commencer à s'appliquer le 11 octobre à la Martinique, puis il a été repoussé au 7 mars 2022, enfin, le 24 février le préfet a annoncé le pass vaccinal repoussé jusqu'à fin mars…

Après les pompiers, les chauffeurs de taxi, c'est le tour des agents EDF d'apporter leur soutien aux soignants contre l'obligation vaccinale. Ils ont

tenu bon par ténacité, persévérance. Une belle leçon de nos amis martiniquais : ne jamais baisser les bras !

Bravo à l'Assemblée de Martinique qui a voté une motion à l'unanimité pour la réintégration du personnel soignant et médico-social non vacciné suspendu et l'engagement d'une « *procédure immédiate de réintégration* » !

La Réunion

Chaque week-end, des milliers de manifestants sont dans les rues de Saint-Pierre ou de Saint-Denis pour dire non au pass sanitaire, à la vaccination obligatoire et à celle des enfants. La tension sur le sujet est toujours aussi prégnante même si les médias parlent de quelque centaines de manifestants, c'est faux ce sont plusieurs milliers de personnes qui manifestent dans la rue.

C'est dans ce contexte que l'Agence régionale de Santé s'est mise en ordre de marche et a décidé de démonter un par un les arguments des anti-vax afin d'inciter les Réunionnais à se vacciner en leur rappelant que : « ***La vaccination est le seul moyen reconnu comme suffisamment efficace pour éviter les formes graves de la maladie et le nombre de décès qui en résulte*** ». Par ce mensonge, l'ARS espère inciter la population à se vacciner et, voulant faire preuve de transparence, elle informe qu'à ce jour, 24 août 2021, seuls 173 événements indésirables ont été signalés. Ce même jour, le média *Clicanoo* informe que 36,9 % de la population totale dispose d'un schéma vaccinal complet, pour 47,7 % engagés dans un parcours vaccinal : un chiffre en hausse.

Bien sûr, les gens ne peuvent plus rien faire sans le pass.

L'écart avec la métropole est ce jour-là de 23,1 % en termes de personnes vaccinées. Pourquoi un tel écart ? Déjà la vaccination a commencé le 27 décembre 2020 en métropole, seulement le 15 janvier à La Réunion, il fallait le temps d'acheminer les super congélateurs et les premières doses de vaccin. Le fait que la population soit bien plus jeune sur l'île que dans l'Hexagone, ce sont les personnes âgées qui ont été vaccinées en premier. Mais les Réunionnais sont devenus méfiants. Depuis 2007 avec le chikungunya où les Réunionnais ont été laissés bien seuls, puis 2009 et la grippe H1N1, il y a eu un manque de confiance dans la vaccination, surtout face à une épidémie bien moins importante qu'annoncée. Catherine Marimoutou, cheffe du service Santé publique déclare qu'« *on a constaté les années suivantes plus de réticences à la vaccination* ».

Le discours des anti-vax a monté en flèche grâce aux réseaux sociaux, elle déclare que « *les anti-vax s'expriment de plus en plus sur les réseaux, sur les médias, ils sont partout* ». Mais, madame, les publicités pro-vax sont éga-

lement partout, sur toutes les chaînes de télévision, qui ne connait pas le jeune Sélim et sa grand-mère en France ? Pour Catherine Marimoutou, le Créole n'a pas à réfléchir, à se poser des questions, il doit obéir et se faire vacciner ! Eh oui, « ***ou la kompri spece moukate ?*** »

Hey Catherine, c'est fini l'esclavage !

Ah oui, on y vient, Kilien Kerbrat nous explique dans son article du 27 août, « Pourquoi se vaccine-t-on moins à La Réunion qu'en métropole[8] ? » : « *Selon une étude de l'INSEE parue en avril 2021,* 'moins d'un habitant sur cinq est diplômé de l'enseignement supérieur, ce qui est beaucoup moins qu'au niveau national, 30 %. À l'inverse, près d'un habitant sur deux, 45 %, est peu ou pas diplômé, contre moins d'un sur trois au niveau national : 28 %'. *Des données qui pourraient expliquer qu'une grande partie de la population réunionnaise, comparée à celle de métropole, se tienne loin des seringues. Même s'il est vrai que les anti-vax ne se nichent pas uniquement dans les classes sociales les moins aisées.* »

Pour Catherine Marimoutou, « *chez certains, une perte de connaissance des grands risques épidémiques s'est opérée* [...] *les jeunes ont vécu dans un monde éloigné de la maladie comme par exemple, la polio et les maladies infantiles. Ils peuvent donc avoir l'impression de ne courir pas ou peu de risques, d'autant que jusqu'à juillet, l'île a été relativement épargnée par les vagues covid* ».

Voulez-vous dire avant que les touristes n'arrivent ? Précisez, Madame !

« *Il peut y avoir un frein lié à ce qui vient de métropole, pas toujours bien accueilli* » explique dans cet article Thierry Malbert, anthropologue et enseignant-chercheur à l'université de La Réunion, « *Il existe une certaine méfiance par rapport aux décisions gouvernementales. Une certaine opposition à la norme a toujours été là, notamment vis-à-vis des choses imposées brutalement. Il faut une acceptation* ». Comme il le précise, « *l'aspect nature et l'utilisation de plantes et de tisanes sont très importants à La Réunion.* »

Si les Réunionnais ont quelques réticences, les jeunes se font vacciner pour aller au MacDo' ou pour faire leur sport, ici on ne peut plus rien faire sans pass. Même pour aller au dressage de mon chien dans un champ de 5000 mètres carrés où nous sommes cinq, masqués, il me fallait le pass et le masque – décision du maire. J'ai décidé de dresser mon chien seul !

On informe qu'il existe « *en effet, très peu de contre-indication à la vaccination Covid-19. Parmi elles, l'allergie à l'un des constituants du vaccin est exceptionnelle* ».

Force est de reconnaître le 16 septembre 2021 que le nombre de première injection est en recul constant depuis 7 semaines. Même s'ils ont un niveau d'instruction inférieur à ceux de Métropole, les Réunionnais savent

8. https://www.domtomactu.com/2021/08/26/pourquoi-se-vaccine-t-on-moins-a-la-reunion-quen-metropole/

lire et chercher les informations que les médias nationaux et locaux leur cachent.

L'ARS a rappelé aux professionnels de santé la date limite à l'obligation vaccinale, le 15 octobre. Ici, ce n'est ni la Guadeloupe ni la Martinique, les soignants ne se soutiennent pas, 70 soignants sont suspendus ainsi que 2 personnels d'EHPAD. Au 15 septembre, plus de 95 % des personnels soignants étaient entrés dans le processus de vaccination. Mon amie Aurore a quitté son poste à la clinique ; une ambulancière, la petite fille de ma marchande de fruits et légumes, a également arrêté pour aller vendre des légumes sur le marché. Quelle tristesse, autant d'années d'études, de travail pour en arriver là !

Deux pompiers de l'île ont saisi la Cour européenne sur l'obligation vaccinale : « *Quand j'ai vu que les députés votaient l'obligation vaccinale pour les soignants sans se l'imposer à eux-mêmes, je me suis dit qu'on avait dépassé la limite. Ç'a été le déclic*[9] ».

Très forte hausse des décès à La Réunion en ce début 2022

Curieusement, La Réunion ne fait pas exception à ces augmentations de décès, si ce n'est par son fort taux d'augmentation. L'INSEE nous apprend avec sa dernière étude portant sur les décès dans notre département entre le 1er et le 14 février, que ce début d'année 2022 a été marqué par une très forte hausse des décès. L'INSEE ne pouvant être complotiste, voici son communiqué :

« *En janvier et février 2022, La Réunion est le département français pour lequel les taux d'incidence et d'hospitalisation pour cause d'infection au Covid-19 sont les plus élevés* [*SantéPubliqueFrance*, février 2022]. *Il en résulte une augmentation très forte de la mortalité par rapport à la même période en 2019 : 1048 décès du 1er janvier au 14 février en 2022 contre 647 en 2019, soit une augmentation de + 62 %* [Insee, Chiffres détaillés - février 2022]. *Celle-ci est très largement supérieure à la moyenne nationale (+ 6,3%) ou même qu'aux Antilles (entre 22 % et 36 % selon les départements).* »

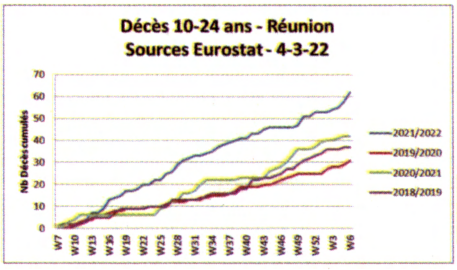
Un article sur *Clicanoo*[10] en date du 14 mars 2022 nous donne des précisions :

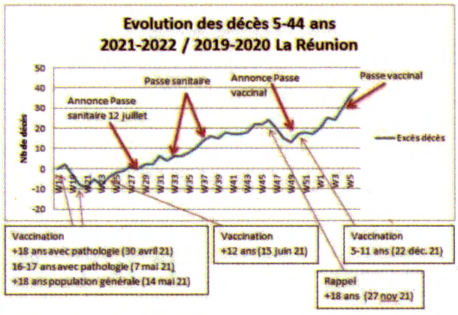
« *La moitié de ces décès sont survenus à l'hôpital ou dans une clinique privée : 529, soit 217 de plus qu'en 2019. Cet excédent de décès par rapport à 2019 est du même ordre que le nombre de décès survenus à La Réunion à*

9. https://clicanoo.re/rubriques/faits-divers/2022/01/26/deux-pompiers-de-lile-saisissent-la-cour-europeenne-sur-lobligation-vaccinale

10. https://www.clicanoo.re/rubriques/societe/2022/03/14/un-debut-dannee-2022-marque-par-une-tres-forte-hausse-des-deces-a-la-reunion?fbclid=IwAR1z5P2VjYYibq6qx1VF4U8wIPngCdud6nFq7TzkjKn7bydPY5cZJf46Xrw

l'hôpital sur la période, et qui concernent des personnes positives au Covid-19 selon les données de l'Agence régionale de Santé (ARS) confirmées par celles de SantéPubliqueFrance *issues de l'exploitation des certificats électroniques de décès. Une grande partie d'entre elles étaient fragiles puisqu'elles souffraient de comorbidités (diabète, maladie cardiovasculaire, etc.). Ainsi, parmi les décès dont le certificat faisait mention de la Covid-19 entre mars 2020 et le 21 février 2022 à La Réunion, une comorbidité était indiquée pour 55 % d'entre eux* [*SantéPubliqueFrance*, février 2022]. »





Un nouvel article de *Clicanoo* publié le 7 juin 2022 informe ses lecteurs : « **La Réunion, le département qui connaît la plus forte augmentation de décès**[11] ». Après nous avoir appris l'augmentation de + 62 % en janvier, cet article annonce une hausse de la mortalité de + 48 % en février, + 25 % en mars, et enfin, + 28 % sur la période allant du 1er avril au 23 mai, alors qu'en métropole, les décès enregistrés entre le 1er janvier et le 23 mai 2022 ne sont que de + 6,5 % par rapport à ceux de la même période en 2019. Ces chiffres proviennent de l'INSEE qui publie chaque mois le nombre de décès, toutes causes confondues, par jour, par région et par département, ce ne sont donc pas des « *fakes news* ».

Cet article révèle que « *Sur cette période, toutes les régions de France métropolitaine enregistrent une hausse des décès. Elle est la plus prononcée en Corse (+ 16 %), en Provence-Alpes-Côte d'Azur (+ 9 %) et en Occitanie (+ 9 %). Elle est la plus faible, inférieure à 5 %, en Normandie et en Centre-Val-de-Loire.*

« *Les départements d'Outre-mer connaissent pour leur part une hausse très importante des décès entre 2019 et 2022 sur la période allant du 1er janvier au 23 mai (+ 24 %).*

« *La hausse des décès est particulièrement élevée à La Réunion (+ 39 %) et la moins marquée en Guyane (+ 10 %).*

11. https://www.clicanoo.re/rubriques/societe/2022/06/07/la-reunion-le-departement-qui-connait-la-plus-forte-augmentation-des-deces?fbclid=IwAR3MHnAmr6zBNIxydWxPBGiYq2IA0e24avrFf77WOaaKu4-fd0PnJr4q0nU

« *À La Réunion, le nombre de décès enregistrés du 1er janvier au 23 mai 2022 est supérieur de 39 % à celui constaté sur la même période de 2019.*

« *À Mayotte, le nombre de décès enregistrés du 1er janvier au 23 mai 2022 est supérieur de 21 % à celui constaté sur la même période de 2019.* »

« *À La Réunion, nous apprenons le 27 juin par le journal* Imazpress *que le nombre de décès enregistrés du 1er janvier au 13 juin 2022 est supérieur de 38 % à celui constaté sur la même période de 2019. C'est le département français où l'augmentation est la plus forte*[12]*, chiffres de l'INSEE.* »

Une amie de La Réunion qui a vu ces statistiques m'informe : « *J'ai mis la radio* Freedom *en sortant du travail, il y a 15 jours. C'était l'heure de l'annonce des décès, j'ai eu le temps d'arriver à la maison, environ 20 minutes, que la liste n'était pas finie. Hallucinant, mais pas surprenant, ça corrobore ces statistiques.* »

Le Tampon, 28 avril 2022, un élève fait un malaise cardiaque

Encore un en ce début d'après-midi ce vendredi 28 avril, encore un jeune qui a fait un arrêt cardiaque. Je vous laisse lire l'article, vous me direz ce que vous en pensez :

« *Pour une raison encore indéterminée, un lycéen de 17 ans a fait un malaise cardiaque aux abords de son établissement scolaire alors qu'aucun incident particulier n'avait été signalé. Pris en charge par les secours, il a été transporté à l'hôpital.*

« *L'élève en classe de 1re s'est écroulé sous les yeux de ses camarades alors qu'il se trouvait à quelques mètres du lycée Boisjoly Potier (Le Tampon) où il est scolarisé. Très rapidement, les autres lycéens ont prévenu l'équipe éducative de l'établissement. L'infirmière a prodigué les gestes de premier secours à l'adolescent pendant que d'autres membres du personnel appelaient les secours. Les parents du lycéen ont été prévenus par la proviseure.*

« *Arrivés rapidement sur place, les pompiers ont procédé à un massage cardiaque durant de très longues minutes. Le jeune homme a été évacué vers le CHU Sud avec un pouls faible. Pour le moment, l'origine de ce malaise cardiaque est encore inconnue*[13]*.* »

Ce 28 avril 2022, comment un journaliste peut-il ne pas mettre en doute le vaccin quand un jeune de 17 ans fait un arrêt cardiaque ?

Le jeune Camel est décédé à l'hôpital le mercredi 4 mai ; son père lui a rendu hommage : « *Mon fils a été un guerrier. Il avait décidé de faire don de*

12. http://www.ipreunion.com/actualites-reunion/reportage/2022/06/27/38-de-morts-en-plus-par-rapport-a-2019-la-reunion-departement-ou-la-hausse-des-deces-est-particulierement-elevee-depuis-le-debut-de-l-annee,154109.html#Echobox=1656318132

13. https://www.clicanoo.re/rubriques/faits-divers/2022/04/29/le-tampon-un-eleve-en-arret-cardiaque-au-lycee-boisjoly-potier?fbclid=IwAR2IfcCxfXLA9osIZ_jdxIrtCbzJDACp23Y56f-8XjbSZIJWqBue5kTtrE4

ses organes, car il avait conscience que ça pourrait sauver des vies, un acte qui apporte du bonheur aux gens. Notre famille a respecté pleinement son choix. Son courage, sa force et sa joie de vivre ont été des moteurs indéfectibles et indispensables. Il a apporté de la joie à nous, ses parents, à sa famille et à ses ami(e)s. Camel, mon fils, restera dans nos cœurs à jamais comme le raisonnement d'une œuvre magistrale qui ne sera jamais pleinement achevée. »

Courage à cette famille.

Encore une vie brisée, une famille brisée.

Pas un mot des journalistes réunionnais sur « *ce malaise* » : disparu, comme pour Gaspard Ulliel après son décès. Certains journalistes manquent vraiment de curiosité et de précision.

À Saint-Pierre, mes amis ont perdu un neveu de 17 ans, un autre de 19 ans est paralysé depuis sa 3e dose.

Le 27 mai 2022, un mois plus tard, un journaliste est courageux !

Vaccin ARN messager, une étude accablante tire la sonnette d'alarme

Quelle surprise, ce matin du 27 mai, que de lire ce titre : « **Vaccin ARN messager, une étude accablante tire la sonnette d'alarme** », en page 2 du journal *Le Quotidien*. Le courageux Bruno Bourgeolts nous explique l'étude publiée le 15 avril 2022 dans la revue *ScienceDirect*, dont les résultats vont paraître dans le *Journal officiel de la Société chinoise de Toxicologie* (FCT), qui est une revue de toxicologie mondialement reconnue.

Cette étude explique que « *les vaccins ARN messager de la Covid-19 provoqueraient :*

- La création d'un ARNm modifié aux effets complexes, mais surtout imprévisibles ;

- La fabrication soutenue de protéine Spike ;

- Une altération de l'immunité innée ;

- Une altération des mécanismes de réparation de l'ADN (protéine Spike neurotoxique) ;

- Potentiellement un risque accru de maladie infectieuse et de cancer[14].

En cherchant à altérer l'ARN messager pour en faire un vaccin contre la Covid-19, les scientifiques auraient potentiellement créé un outil déréglant le fonctionnement des cellules humaines. »

14. Source Thibaut Masco de *Santé Non Censurée* = https://www.editoweb.eu/ARN-une-etude-accablante-tire-la-sonnette-d-alarme_a36899.html

Un cheval de Troie

Ces altérations étant directement intégrées à ce vaccin censé aider le système immunitaire, celles-ci passent outre le radar de ce dernier et ne sont pas éliminées. C'est le cheval de Troie.

Ces vaccins Pfizer et Moderna consistent à forcer nos cellules à produire à partir de l'ARNm, un morceau du virus Sars-CoV-2 (la protéine Spike).

Ainsi commandées de l'intérieur, les cellules produisent massivement des protéines Spike. Le problème, c'est que cela peut perturber au passage la synthèse d'autres protéines nécessaires à notre organisme.

Les auteurs de l'étude notent un potentiel lien de causalité des vaccins ARNm avec l'apparition de nombreuses maladies. Ils évoquent des maladies neurodégénératives, des troubles du foie, des cancers, des myocardites, des paralysies de Bell (paralysie de la moitié du visage), ou encore une thrombocytopénie immunitaire.

Ces indications ne sont pas sans nous rappeler les avertissements du professeur Luc Montagnier et de tous ceux dont nous avons fait connaissance en lisant ce livre.

Conclusion de cette étude : les gens se sont fait injecter, et à plusieurs reprises, une bombe à retardement au cœur même de leurs cellules.

Vraiment courageux, notre journaliste, son rédacteur en chef également, car ils vont se faire taper sur les doigts pour avoir osé publier cette information dans notre journal local réunionnais.

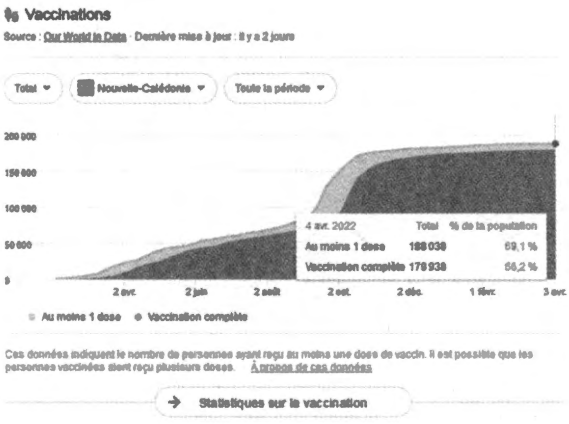
Car ici, les radios locales sont pro-vaccin.

Nouvelle-Calédonie

Seulement 30 % de la population était vaccinée le 3 septembre 2021 contre 66,5 % en France, alors il faut que ça change. L'obligation de vaccination est votée à l'unanimité par le Congrès de la Nouvelle-Calédonie, elle s'appliquera également à tous les voyageurs désirant se rendre sur le territoire. Cette décision doit permettre d'accélérer la vaccination. La faiblesse du taux de vaccination contrarie la volonté de rouvrir les frontières pour le 31 décembre. Une amende de 175.000 francs pacifiques, soit 1475 €, sera infligée au personnel exerçant une profession à risque, personnel de santé, agent aéroportuaires, non vaccinés avant le 31 décembre. « *Mais si nous voyons que cela ne suffit pas, nous introduirons des sanctions aussi pour la population en général* », a déclaré Milakulo Tukumuli, président de la commission permanente au Congrès.

Fin septembre, le vaccinodrome de Ko We Kara à Nouméa a été ouvert aux deuxième et troisième dose qui sont étendues à toute la population ;

seule condition : être vacciné depuis plus de six mois. « *Cette dose de rappel est d'autant plus importante que le virus est arrivé sur le territoire* », estime Patricia Pèdre, directrice adjointe de la Dpass à la province du Sud.



Hormis quelques pays comme Israël, le caillou fait figure d'exception avec cette troisième dose ouverte à tous. Pour l'OMS, ces doses de rappel ne sont pas « *nécessaires* » au vu des données scientifiques actuelles.

Conclusion, l'union fait la force comme on le voit pour la Guadeloupe et la Martinique : ils résistent et ils gagnent. À La Réunion, 70 soignants et 30 employés d'Ehpad ont été suspendus, car non vaccinés. Voilà ce que les Français n'ont pas compris.

CHAPITRE

16

LE PFIZER GATE
Pfizer, cette entreprise qui nous veut tant de bien

« C'était contre-intuitif de choisir l'ARNm.
« J'ai été surpris quand ILS m'ont suggéré que c'était la voie à suivre.
« J'ai remis en question LEUR avis.
« Mais ILS m'ont convaincu.
« J'ai suivi mon instinct qui me disait qu' ILS savaient ce qu' ILS faisaient. »

Albert Bourla, PDG de Pfizer

Il est bon de rappeler qu'aux États-Unis, pays où sont implantés les plus grands laboratoires pharmaceutiques, ces derniers ont payé depuis 2000 49 milliards de dollars à la FDA pour fraude, tricherie ou charlatanisme.

L'abominable passif judiciaire de Pfizer

Nous sommes nombreux, à part les journalistes et les médias – exception faite de Jacques Pezet de *Libération* dans un article en date du 6 janvier 2022 –, à nous interroger sur le passif judiciaire de Pfizer, cette entreprise pharmaceutique américaine qui produit le vaccin pour lutter contre la Covid-19.

Sur les réseaux sociaux, cette entreprise est accusée d'avoir été condamnée à plus de 4 milliards de dollars d'amende pour des faits multiples de « *publicité mensongère, charlatanisme, corruption de médecins et de fonctionnaires* ». Cet argument, complotiste forcément, est souvent brandi par les antivax pour justifier, susciter, un manque de confiance envers l'entreprise produisant l'un des vaccins à ARN messager les plus utilisés contre la Covid.

Alors, penchons-nous un peu sur ce passé sulfureux.

Bien avant de faire parler d'elle pour son vaccin contre la Covid-19, la société a fait parler d'elle pour son classement au *Hit-Parade* des sociétés pharmaceutiques les plus condamnées par la justice pour des sommes très importantes, dont un record de 2,3 milliards de dollars en 2009.

Des associations américaines comme les organismes de surveillance

« *Public Citizen* » ou « *Good Jobs First* » ont compilé les condamnations de différents groupes pharmaceutiques ; il nous est donc très facile de retrouver ces condamnations, même si nos journalistes, eux, ne l'ont pas fait !

Dans un rapport publié en 2018, *Public Citizen* notait, déjà, que « *de 1991 à 2017, GlaxoSmithKline et Pfizer ont payé plus de pénalités financières – 7,9 milliards de dollars et 4,7 milliards de dollars, respectivement – et ont conclu davantage de règlements (respectivement 32 et 34) avec les gouvernements fédéraux et d'États que toutes les autres entreprises* ».

Ce montant ne concerne que les règlements recensés aux États-Unis et ne prend pas en compte d'autres amendes comme celle de près de 100 millions d'euros infligée au groupe au Royaume-Uni en 2016 pour des hausses de prix illégales.

En 2015, l'ancien journaliste économique Philip Mattera a créé la base de données « *Violation Tracker* » de l'organisation américaine « *Good Jobs First* », qui recense le comportement répréhensible des entreprises pour le plus grand malheur de ces compagnies pharmaceutiques. La fiche dédiée à la société Pfizer comptabilise un total de pénalités supérieur à 10 milliards de dollars pour les années 2000 à 2019 pour le groupe, l'ensemble de ses filiales incluses.

Entre 1995 et 2009, il y a eu 40 cas d'inconduite portés devant les tribunaux. **Un total de 6,171 milliards de dollars** d'amendes a été acquitté. Il reste encore 6 cas présumés d'inconduite en cours d'examen.

En 2009, Pfizer accepta de verser une amende de **2,3 milliards de dollars**, une amende record versée pour « des pratiques commerciales frauduleuses » concernant l'anti-inflammatoire **Bextra**, un médicament contre l'arthrite retiré du marché en 2005 en raison d'inquiétudes sur ses effets secondaires. À l'époque, le ministère de la Justice avait présenté cet accord comme « *la plus grosse amende jamais infligée par la justice américaine dans la santé* ». La société est accusée, également, d'avoir fait la promotion abusive et la vente de molécules inadaptées, donc du charlatanisme pur et simple, organisé à très grande échelle pour plusieurs médicaments : le **Geodon**, le **Lyrica** et le **Zyvox**, en plus de celui interdit par la FDA, le **Bextra**.

Pour le Geodon, le Zyvox et le Lyricia, le géant pharmaceutique avait « ***trompé les programmes d'assurance-maladie gouvernementaux et versé des commissions occultes à de nombreux professionnels de santé pour pouvoir étendre la commercialisation de ses médicaments*** », notamment parmi les enfants et les personnes âgées[1].

« *Il s'agit là du plus grand règlement de fraude civile de l'histoire contre une société pharmaceutique* », indique le département de la Justice américain sur son site Internet. Ce qui encouragea Pfizer à distribuer par ses filiales pour

1. https://www.liberation.fr/checknews/le-groupe-pfizer-a-t-il-ete-condamne-par-le-passe-a-des-milliards-de-dollars-damendes-20220106_RP6Q4O5BKBFUBAGN2DI3SCYN3I/

prendre des amendes moins importantes par la suite. Pfizer avait été forcée de conclure « *un vaste accord d'intégrité d'entreprise* » avec le ministère de la Santé américain, mais au regard des condamnations qui l'ont suivi, cette démarche n'a semblerait-il pas empêché la société de continuer à tromper médecins et patients.

La base de données « *Violation Tracker* » de l'organisation américaine « *Good Jobs First* » recense un total de pénalités supérieur à 10 milliards de dollars de 2000 à 2019 pour le groupe Pfizer et l'ensemble de ses filiales.

Les filiales

En novembre 2000, la filiale **Wyeth-Ayerst** de Pfizer est condamnée à **30 millions de dollars** par la *Food and Drug Administration*[2] pour violation répétée de la sécurité dans son usine de Marietta (Géorgie), qui fabrique entre autres des vaccins contre la grippe.

En 2002, elle est condamnée à payer **49 millions de dollars** pour fausse déclaration médicale, donc charlatanisme.

En 2003, **Warner-Lambert** est condamné à payer **430 millions de dollars** pour charlatanisme.

En 2004, elle est condamnée à payer **190 millions de dollars** pour la filiale **Warner-Lambert**, pour publicité mensongère, promotion illégale de certains produits, charlatanisme toujours.

2005 & 2006, deux condamnations jumelles pour la filiale **King pharmaceuticals** pour la coquette somme de 124 millions de dollars chacune, soit **248 millions de dollars** pour falsification des faits, fausses déclarations, encore et toujours charlatanisme. **Dans cette affaire, l'entreprise était accusée d'avoir trompé diverses entités gouvernementales sur le prix de ses produits** en contournant les systèmes de contrôle.

En 2008, elle est condamnée à payer **60 millions de dollars** pour publicité mensongère, promotion illégale de certains produits, toujours charlatanisme.

En 2009, elle est condamnée à payer **331 millions de dollars** pour pots-de-vin, rétrocommission, corruption de médecins et de fonctionnaires ; ça nous change du charlatanisme.

En 2010, la filiale **ALPHARMA**, doit payer **42,5 millions de dollars** d'amende pour un crime similaire, mensonges, faits falsifiés, notamment auprès du ministère américain de la Justice.

En 2012, elle doit payer **42,9 millions de dollars** d'amende pour publicité mensongère et... charlatanisme.

En 2012, toujours, Pfizer est condamné à une amende de **60 millions**

2. Le département américain en charge des denrées alimentaires et des médicaments.

de dollars pour la corruption de médecins et de représentants du gouvernement, afin d'y accroître ses affaires et ses ventes pendant la décennie se terminant en 2006. La condamnation porte sur des pots-de-vin, la société ayant « *pris des raccourcis pour développer ses affaires dans plusieurs pays d'Eurasie en versant plusieurs millions de dollars de pots-de-vin à des responsables gouvernementaux de Chine, Bulgarie, Croatie, Italie, Kazakhstan, Serbie, République Tchèque et Russie* », selon un communiqué du ministère américain de la Justice.

En 2012 encore, elle est condamnée à payer **55 millions de dollars** pour violation de la sécurité.

En 2013, condamnation pour les mêmes raisons, à payer **257 millions de dollars** pour la filiale **Wyeth Industria Pharamaceutical**, toujours « charlatanisme ».

En 2013 encore, **Wyeth Industria Pharamaceutical** est condamnée pour charlatanisme et à payer **490 millions de dollars** d'amende : « ***La justice impute à la société d'avoir recommandé et vendu le Rapamune, un médicament employé lors des transplantations de reins, dans le cadre de 'greffes non rénales', mettant en danger la santé des patients.*** »

En 2014, elle est condamnée à **35 millions de dollars** pour publicité mensongère et pour représentation déloyale de ses produits, concrètement, pour charlatanisme.

En 2016 encore, **Wyeth Industria Pharamaceutical** pour falsification et charlatanisme : elle est condamnée à payer **371 millions de dollars**.

En 2016, « *falsification, déclarations mensongères* » pour la maison mère, Pfizer est encore condamné à payer **784 millions de dollars** d'amende pour avoir, une énième fois, escroqué le gouvernement des États-Unis en pratiquant des « ***prix faux et frauduleux sur 2 de ses médicaments*** », le **Protonix Oral** et **Protonix IV**, prescrits pour traiter les symptômes du reflux acide.

En 2019, elle est condamnée à payer **41 millions de dollars** pour avoir propagé des faits falsifiés, donc des mensonges !

Naturellement, les condamnations ne sont pas qu'aux USA, Pfizer étant poursuivie dans de nombreux pays. En mai 2007, le gouvernement nigérian porte plainte contre le groupe Pfizer, l'accusant d'avoir provoqué en 1996 la mort de onze enfants lors de tests de médicaments contre la méningite (Trovafloxacine) sur les 200 enfants du test. D'autres enfants auraient été handicapés en développant des symptômes plus ou moins graves (surdité, paralysie, lésions cérébrales, etc.). Le groupe a quant à lui, répondu que les tests avaient été pratiqués avec l'accord du gouvernement nigérian et que les décès n'étaient pas liés à l'absorption de Trovan (nom de marque déposée de la Trovafloxacine).

Le roman de John le Carré, *La Constance du jardinier* et le film « *The*

Constant Gardener» sont inspirés de cette affaire. Selon des informations divulguées par *Wikileaks*, Pfizer aurait engagé des détectives pour surveiller le procureur fédéral responsable du procès des essais cliniques du Trovan. En 1997, les États-Unis avaient approuvé l'utilisation de la Trovafloxacine pour les adultes, mais pas pour les enfants. La *Food and Drug Administration* américaine avait averti que le médicament pouvait causer des dommages au foie, et il a alors été retiré.

C'est donc à cette entreprise condamnée à maintes reprises pour charlatanisme que les gouvernements ont donné l'autorisation de vendre son vaccin contre la Covid-19…

Qu'en pensez-vous ?

Certains journalistes, comme Bruce Toussaint, préfèrent s'attaquer au professeur Raoult et à l'Hydroxychloroquine dont plus de 100 études dans le monde ont démontré que ça fonctionnait et qu'elle avait été administrée à plus de 2 milliards de personnes depuis 70 ans. Plus facile de traiter Didier Raoult de complotiste alors que les médias n'osent pas livrer la vérité sur cette société pharmaceutique condamnée à plusieurs reprises, pour ne pas dire « abonnée » aux amendes pour charlatanisme aggravé, corruption, falsification, violation de la sécurité, mais ça, ce n'est pas important – quel courage, monsieur Toussaint !

Comme l'a écrit Malcom X : « ***Les médias sont les entités les plus puissantes sur terre. Ils ont le pouvoir de rendre les innocents coupables et de faire des coupables des innocents. C'est ça, le pouvoir qui contrôle l'esprit des masses.*** »

Difficile d'être plus explicite !

Certains savaient très tôt qu'il y aurait des problèmes

En novembre 2020, Philip Mattera[3], bien qu'« *impatient de voir les progrès réalisés dans la lutte contre le Covid* » était pourtant déjà méfiant, connaissant l'entreprise et ses condamnations. Il n'a pas manqué de rappeler, dans un billet posté sur son blog, le « palmarès » judiciaire de l'entreprise « *rempli d'affaires dans lesquelles elle a été accusée d'avoir trompé les autorités de réglementation et le public sur la sécurité de ses produits* », mais il se disait « *prêt à faire confiance à* [l'immunologue] *Anthony Fauci* ».

3. **Philip Mattera** est directeur de recherche de *Good Jobs First* (GJF) et responsable du projet de recherche lié aux entreprises de cet organisme. Depuis trois décennies, il effectue des recherches stratégiques sur les entreprises pour des groupes syndicaux, environnementaux, d'intérêt public et autres militants. Il travaillait avant cela comme journaliste économique. Il est détective privé agréé, auteur de quatre livres sur les affaires, le travail et l'économie, et membre de longue date de l'Union nationale des Écrivains. Son blog sur la recherche liée aux entreprises et à la mauvaise conduite de celles-ci s'appelle *Dirt Diggers Digest* (https://dirtdiggersdigest.org/). Il dirige les travaux sur *Violation Tracker* et *Covid Stimulus Watch*.

Il ne fut pas écouté, pas plus que Mathilde Androuët, la députée européenne du Rassemblement national qui a interrogé précisément la Commission européenne sur ce passif judiciaire. Le 26 avril 2021, la Commission européenne publia une réponse dans laquelle les diverses condamnations du groupe pharmaceutique étaient « évitées ». Elle se contentait de détailler « *le processus d'achat des différents vaccins et de souligner l'expertise menée par l'Agence européenne des Médicaments quant à l'évaluation des informations fiables sur l'innocuité, l'efficacité et la qualité pharmaceutique des vaccins* ».

Circulez, 'y a rien à voir !

Pourtant, le 21 juillet 2021, Radio-Canada titrait : « **L'OMS confirme le lien entre des problèmes cardiaques et les vaccins ARNm**[4] ».

Si nous allions voir qui sont les principaux actionnaires de Pfizer au 19 février 2022 :

Charles Nighoghossian (Je n'ai rien trouvé sur cet actionnaire)	10,8 %,
The Vanguard Group[5]	8,29 %
SSgA Funds Management	4,99 %
Capital Research & Management (World Investors)	4,30 %
Wellington Management Company	3,94 %
Capital Research & Management	2,54 %
BlackRock Fund Advisors[6]	2,15 %
Geode Capital Management	1,80 %
Northern Trust Investments	1,21 %
Norges Bank Investment Management	1,07 %

Effectivement, on ne s'attaque pas à ces gens-là !!!

4. https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1807959/oms-confirme-lien-problemes-cardiaques-vaccins-arnm

5. **The Vanguard Group** est une société américaine de fonds d'investissement. Le groupe est basé à Malvern en Pennsylvanie et offre différents types de placements et autres produits financiers pour des individus, des sociétés ou des investisseurs institutionnels. Le groupe est le gérant d'environ 210 fonds d'investissement aux États-Unis et a des participations dans environ 230 sociétés en dehors des États-Unis. Il annonce gérer, **au 15 janvier 2022, plus de 7200 milliards de dollars américains d'actifs** investis pour le compte de plus de 30 millions d'investisseurs.

6. **BlackRock** est une société multinationale américaine spécialisée dans la gestion d'actifs, dont le siège social est situé à New York. Fondée en 1988, elle est devenue le plus important gestionnaire d'actifs au monde, avec près de 7800 milliards de dollars d'encours en octobre 2020. BlackRock fournit des solutions d'investissement, de conseil et de gestion de risques de financement. En France, où la société est présente depuis 2006, BlackRock détient une part de marché de moins de 1 % avec 26 milliards d'euros *[Quand ?]* pour le compte de clients institutionnels : des compagnies d'assurance, des caisses de retraite, des institutions officielles, des entreprises, des banques traditionnelles et numériques ainsi que des fonds de dotation. La société emploie 16.000 collaborateurs présents dans 89 bureaux à travers 38 pays pour une clientèle répartie dans plus d'une centaine de pays. **En 2022, l'entreprise dépasse les 10.000 milliards de dollars d'encours.**

Le Pfizer Gate

Que s'est-il passé ? l'affaire commence à l'automne 2020. Albert Bourla se vantait : « *Pfizer opère à la vitesse de la science* » ; la science a-t-elle été trop vite ?

Une procédure initiale non respectée

Il s'agit d'une fraude de grande ampleur entre Pfizer et la société **Ventavia Research Group**[7], un sous-traitant de Pfizer ayant dédié trois de ses sites aux essais cliniques du vaccin à l'automne 2020, chargé des essais cliniques en relation avec la FDA.

Les grandes compagnies pharmaceutiques ne font pas elles-mêmes les essais thérapeutiques, elles s'occupent de la structure administrative, mais le monde médico-pharmaceutique fait en réalité vivre tout un vivier de sous-traitants comme dans tout un tas d'industries. C'est le cas pour les essais cliniques : la compagnie pharmaceutique sous-traite la gestion des centres, les patients pour les essais cliniques sont trouvés dans les CHU. Cette société Ventavia est une CRO, une « *Contract Research Organisation* » qui se charge de la réalisation et de la supervision des essais cliniques.

C'est une directrice régionale de ce sous-traitant, Brook Jackson, qui a tiré le signal d'alarme en déclarant au *British Medical Journal* que le personnel chargé du contrôle de qualité était submergé par un nombre considérable de problèmes, y compris la falsification des données ; elle a depuis été renvoyée. Lauren Foreman, directrice du développement commercial et des communications, a déclaré dans un courriel que Ventavia enquêtait sur les allégations de Mme Jackson. Elle a ainsi déclaré que : « *Ventavia prend très au sérieux la conformité de la recherche, l'intégrité des données et la sécurité des participants. Le groupe est déterminé à poursuivre son important travail d'aide au développement de vaccins susceptibles de sauver des vies et mène son enquête en conséquence* ».

La FDA a confirmé être au courant de l'affaire à une porte-parole de l'*Epoch Times* **dans un courriel** : « *Bien que l'agence ne puisse pour le moment pas faire de commentaires supplémentaires concernant cette affaire en cours, la FDA a entièrement confiance dans les données qui ont été utilisées pour justifier l'autorisation du vaccin Covid-19 de Pfizer-BioNTech et l'approbation du Comité.* » Ce qui a permis à la FDA de délivrer une autorisation complète.

Brook Jackson, qui a une expérience de 15 ans dans les essais cliniques, a déclaré au *British Medical Journal* (BMJ) qu'elle avait à plusieurs reprises fait part à ses supérieurs de ses préoccupations devant ce qu'elle voyait,

7. https://www.ventaviaresearch.com/

notamment en matière de sécurité des patients. Voyant que ses rapports étaient ignorés, elle a décidé de prendre des photos avec son téléphone. « *Une photo montre des aiguilles jetées dans un sac en plastique à risque biologique au lieu d'une boîte contenant des objets tranchants. Une autre montre des emballages de vaccin avec les numéros d'identification des participants à l'essai écrits dessus laissés à l'air libre, ce qui a potentiellement levé l'aveugle des participants* » ; la photo illustre l'article du journaliste Paul Thacker, auteur de l'article du BMJ.

Dans un message adressé le 25 septembre 2020 à la FDA, Brook Jackson a énuméré 12 problèmes, notamment le fait que les participants ne faisaient pas l'objet d'un suivi après avoir subi une injection et que les doses de vaccin n'étaient pas conservées à la température adéquate. Elle a également affirmé que certains membres du personnel ont été pris pour cible par leurs supérieurs après avoir signalé ce type d'anomalies.

Madame Jackson a déclaré que la FDA lui a envoyé un courrier électronique accusant réception de sa déclaration et qu'elle a reçu un appel téléphonique de la part d'un inspecteur de la FDA, mais qu'elle n'a plus eu de nouvelles de l'agence depuis : « *Quelques jours plus tard, Jackson a reçu un appel d'un inspecteur de la FDA pour discuter de son rapport, mais on lui a dit qu'aucune autre information ne pouvait être fournie. Elle n'a rien entendu de plus concernant son rapport* », note le journaliste du *British Medical Journal*, qui précise que le dossier de demande d'autorisation déposée auprès de la FDA ne mentionne pas le moindre problème avec les sites de Ventavia.

La FDA a donc donné son feu vert pour une autorisation d'utilisation d'urgence au vaccin Comirnaty le 11 décembre 2020. Selon le *British Medical Journal*, en août 2021 et dans le cadre de l'autorisation complète du vaccin, la FDA a publié une synthèse des inspections menées au sein de 9 des 153 sites de l'essai. Les sites de Ventavia n'y figuraient curieusement pas.

En plein Pfizer Gate, un article du *Quotidien du médecin* de Charlène Catalifaud, en date du 3 novembre 2021, reprend les informations de l'article du journal anglais sous le titre, « **Vaccin Covid : un sous-traitant de Pfizer mis en cause pour ses pratiques douteuses dans l'essai de phase 3** », avec les mêmes informations que l'on trouve dans plusieurs médias pour cette affaire, la conclusion de l'article étant par contre pour le moins surprenante concernant un journal médical : « *Si ces déclarations ont de quoi fragiliser la confiance envers les vaccins, les institutions et les laboratoires, elles ne remettent pas en cause la balance bénéfice/risque du vaccin Comirnaty, alors qu'en plus des résultats de phase 3, le vaccin de Pfizer a aussi montré son bénéfice dans des études* in vivo[8]. »

8. https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/sante-publique/vaccin-covid-un-sous-traitant-de-pfizer-mis-en-cause-pour-ses-pratiques-douteuses-dans-lessai-de

La balance bénéfice/risque sera certainement discutée un jour devant un tribunal, Madame !

De révélation en révélation...

Je vous laisse découvrir la suite dans une explication extrêmement intéressante entendue sur *Radio Courtoisie* le 5 novembre 2021[9], issue de Surya Arby, informaticien, mathématicien, membre de l'Association AIMSIB (Association internationale pour une Médecine scientifique indépendante et bienveillante), régulièrement publié par le *British Medical Journal*, ce qui prouve son sérieux, et qui indique très simplement pourquoi le déroulement des essais n'était qu'une grossière mascarade :

« *Dès mars 2021, on savait que toutes les données de tolérance étaient fausses. Normalement, les essais se font en aveugle, c'est-à-dire que ni les opérateurs qui administrent les produits ni les patients ne doivent savoir quel produit ils ont reçu entre le vaccin et le placebo. C'est justement la procédure qui devait respecter cet essai en aveugle qui n'a pas été suivi, on parle aussi de problèmes graves dans le suivi des effets indésirables, des événements indésirables qui étaient censés être suivis et qui ne l'ont pas été. Mais il n'y a pas grand-chose de nouveau pour les gens qui suivaient ce qui se passait sur les réseaux sociaux puisque dès le début des essais vers novembre-décembre 2020, les gens qui participaient aux essais ont directement témoigné sur* Facebook *et sur* Twitter *de ce qui se passait dans divers centres.*

« *L'essai en double aveugle, vous ne devez pas savoir si vous avez reçu le vaccin ou le placebo parce que ça peut influencer votre comportement, l'objectif dans ce type d'essai clinique c'est que les deux groupes soient les plus comparables possible. Si vous ne savez pas si vous avez reçu le vaccin ou le placebo, votre comportement n'est pas censé changer.*

« *Pour tous les médicaments qui ont un effet biologique, le double aveugle n'existe pas, car la première chose que font les participants une fois qu'ils ont reçu l'essai clinique, deux ou trois semaines après, ils vont au laboratoire pour se faire doser les anticorps Covid ; en l'occurrence, s'ils ont des anticorps sans jamais avoir eu le Covid, ils ont reçu le vaccin. S'ils n'en ont pas, ils ont reçu le placebo, c'est évidemment la première chose que sont allés faire tous les participants de ces essais cliniques.*

« *Autant sur la collecte des événements indésirables, c'est particulièrement inacceptable, il y a énormément de choses, disons assez déplaisantes, qui se sont déroulées dans les essais cliniques qui n'ont pas été rapportées.*

« *Est-ce que ça remet en question le vaccin lui-même ?*

9. https://lemediaen442.fr/surya-arby-aimsib-sur-le-pfizergate-des-mars-2021-on-savait-que-toutes-les-donnees-de-tolerance-etaient-fausses/?fbclid=IwAR2RjzZwerDNisAvkzAlnYJUf4-bKJHJMauU5Kg92f7L3zOa01JhlDC1FYA

« *Bien sûr, à partir du moment où la procédure initiale n'est pas respectée, le caractère interprétable de tous les résultats n'est plus garanti en fait. Même si d'après les experts en essais cliniques qui avaient regardé dès le début le déroulement des opérations, même sans ce scandale, c'était une évidence qu'il y avait des problèmes au niveau du déroulement de cet essai. Sur la tolérance du produit, il y avait déjà de très gros soupçons de fraude, le* British Medical Journal *a publié mon commentaire hier matin où j'explique que dès mars 2021, on pouvait comprendre que toutes les données de tolérance étaient fausses. Je donne les trois références bibliographiques qui permettent d'attester de ces faits. Quand vous lisez la notice américaine du produit, on vous explique que les réactions allergiques graves, y compris les chocs anaphylactiques, n'ont été détectés qu'en postcommercialisation, ce qui signifie que pendant les essais cliniques, il n'y en a pas eu, dans une cohorte prospective américaine à Boston, les réactions allergiques aiguës, c'est 2 %, les chocs anaphylactiques, c'est 1 pour 4000. Ce sont des fréquences qui sont extrêmement élevées qu'il est impossible de ne pas détecter dans une cohorte de 22.000 vaccinés dans un essai clinique. 2 % de 22.000, ça fait 400 personnes, donc vous devez avoir 400 personnes et que dans le compte rendu de l'essai il y en a 0, il ne faut pas être un grand génie pour voir qu'il y en a eu plein et que ça n'a jamais été rapporté.*

« *Le programme de la FDA depuis très longtemps, c'est d'approuver tout et n'importe quoi, quelles que soient les irrégularités qui peuvent se produire dans les essais cliniques. Il faut savoir qu'il y a des médicaments pour lesquels il est documenté que les données sont fausses, frauduleuses, et pourtant ça n'intéresse pas grand monde, en fait.*

« *Pourtant, quelques semaines après les révélations de cette employée, Pfizer a soumis sa demande d'autorisation d'urgence à la FDA ; la réunion s'est tenue le 10 décembre 2020 et n'a fait aucune mention des problèmes rencontrés sur le site de* ***Ventavia Research Group****, et finalement la FDA a donné son feu vert dès le lendemain.*

« *Il était noté dans l'article du* British Medical Journal *que la FDA était prévenue et qu'elle n'a rien fait, qu'il n'y a pas eu d'inspection. Quand on vous remonte des irrégularités graves et que le régulateur ne fait rien, ça veut dire qu'il cautionne !* »

Merci Monsieur !

C'est clair, c'est précis, et pourtant, le peuple n'est pas réellement informé ni les journalistes apparemment, puisque deux jours avant cette émission de *Radio-Courtoisie*, le journal *Le Monde* titrait pour un article de Philippe Escande : « **La performance commerciale de Pfizer porte la marque d'un succès scientifique, industriel et politique** » : « *Avec 36 milliards de*

dollars de ventes de vaccins contre le Covid-19 prévus en 2021, cette réussite tient à l'alliance d'un bon produit et d'une exécution industrielle sans faille[10] ».

N'est-ce pas ?!

Il est vrai que le montant du partenariat du journal *Le Monde* avec la Fondation Bill & Melinda Gates (disponible sur le site de la Fondation) s'élève à 4 millions de dollars sur huit années (le partenariat court de 2014 à 2021), soit un total d'environ 3,3 millions d'euros.

Pfizer contre Pfizer : la dernière étude est frauduleuse

Voilà deux déclarations de médecins qui ne peuvent que nous inquiéter sur l'avenir de cette expérience à grande échelle et qui corroborent que nous assistons malheureusement bien à une pandémie de mort suspecte... avant de prendre connaissance de l'étude Pfizer.

Le professeur Carl Heneghan, directeur du *Centre for Evidence-Based Medicine* de l'Université d'Oxford, a appelé à une enquête urgente sur les circonstances des décès à domicile pour savoir s'ils auraient pu être évités, et a déclaré : « *De plus en plus de personnes meurent de causes non liées à la Covid et nous continuons de constater cette année une augmentation considérable et continue des décès excessifs non causés par Covid-19 et se produisant principalement à domicile. C'est extrêmement préoccupant. Il est urgent que nous lancions maintenant une enquête appropriée pour savoir si ces décès auraient pu être évités. Les certificats de décès ne donnent qu'un aperçu de ce qui se passe réellement. Nous devons aller au-delà de cela et examiner les décès qui n'ont peut-être pas été couverts par les* coroners, *pour comprendre la véritable cause et ce qui peut être fait pour réduire le nombre élevé de décès excessifs, en particulier ceux à domicile.* »

Le Dr Charles Levinson, directeur général de la société privée de médecine générale, *Doctorcall*, qui a étudié les décès à domicile tout au long de la pandémie, a pour sa part déclaré : « *Les décès excessifs à la maison non liés à Covid et le silence qui les entoure sont scandaleux. Les raisons seront nombreuses et complexes, mais nous devons commencer à nous poser des questions épineuses. Je soutiens pleinement les appels à une enquête qui fera exactement cela.* »

Simple coïncidence, bien évidemment, entre vaccination et hausse de la surmortalité...

Les chiffres de l'*Office for National Statistics* (ONS) pour l'Angleterre et le Pays de Galles montrent qu'au cours des dix-huit derniers mois, il y a eu au moins 74.745 décès excédentaires (des décès supérieurs à la moyenne quinquennale) à domicile. Seuls 8759 (12 %) impliquaient la Covid-19.

10. https://www.lemonde.fr/economie/article/2021/11/03/la-performance-commerciale-de-pfizer-porte-la-marque-d-un-succes-scientifique-industriel-et-politique_6100772_3234.html (publié le 03 novembre 2021 à 10h21 - mis à jour le 04 novembre 2021 à 15h12).

Les chiffres des décès à domicile du 7 mars 2020 au 17 septembre 2021 sont 37 % plus élevés que la moyenne 2015-2019, et ces chiffres continuent d'augmenter. La semaine dernière était la 16e semaine consécutive où l'ONS a signalé des décès supplémentaires ou « *en excès*[11] ».

Le docteur Mike Yeadon est catégorique, la raison pour laquelle plus de gens meurent est que plus de gens ont été vaccinés... En d'autres termes, il y a un lien entre la hausse de la mortalité et le vaccin contre la Covid-19.

« *Il n'y a pas de fin logique* [...] *si ce n'est la tyrannie totalitaire* [...] *et la dépopulation massive* [...]. *Certains collègues sont d'accord avec la partie tyrannie, mais rechignent sur la partie dépopulation.* [Mais] *Les preuves l'indiquent résolument*[12]. »

« *Le Dr Mike Yeadon demande que nous lancions tout de suite une enquête appropriée pour savoir si ces décès auraient pu être évités. Les certificats de décès ne donnent qu'un aperçu de ce qui se passe réellement. Nous devons aller au-delà de cela et examiner les décès qui n'ont peut-être pas été couverts par les* coroners *pour comprendre la véritable cause et ce qui peut être fait pour réduire le nombre élevé de décès excessifs, en particulier ceux à domicile.* »

Souvenez-vous, le Docteur Peter McCullough rapportait qu'elles sont toutes liées à la protéine Spike qui est le « *mécanisme d'action biologique* » qui « *endommage les vaisseaux sanguins, les organes, et provoque des caillots sanguins, et qui peut tuer un être humain* ».

- 24 % de décès par insuffisance cardiaque de plus que la base de référence
- 19 % de cardiopathies ischémiques
- 16 % de maladies cérébrovasculaires (accidents vasculaires cérébraux)
- 18 % d'autres maladies circulatoires.

Explications de l'étude

Les malaises et arrêts cardiaques se multiplient dans le monde, mais les injections sont toujours hors de cause. Malheureusement, la dernière étude de Pfizer sur six mois incrimine son propre vaccin.

Cette étude[13] publiée le 28 juillet 2021 dans le *New England Journal of Medicine*, puis le 15 septembre dans sa version supposément « revue par les pairs », c'est-à-dire certifiée, est passée complètement inaperçue de nos médias français. Un oubli, certainement !

11. https://www.express.co.uk/news/uk/1517629/covid-19-news-coronavirus-excess-deaths-uk-ONS-Carl-Heneghan
12. https://fr.sott.net/article/38701-Les-deces-excessifs-indiquent-un-programme-de-depopulation
13. https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2110345

Malgré un titre et un résumé élogieux, les données présentées montrent de manière indiscutable que les injections ne sont ni efficaces, ni sûres, qu'elles ne protègent pas contre le Sars-CoV-2 et causent une surmortalité comme l'explique un site suisse[14] qui précise :

« **Nous sommes donc en présence d'une gigantesque fraude scientifique.**

« *C'est en tout cas la conclusion sans appel à laquelle est parvenu, après analyse méticuleuse des données de l'étude, un immunologiste dont nous savons de source sûre qu'il est l'un des meilleurs spécialistes du domaine. Pour des raisons hélas évidentes, il a préféré rester anonyme et ne pas s'exposer à visage découvert. Les résultats publiés sur* Twitter *ont bien évidemment été rapidement supprimés.* »

La fraude décortiquée

Selon l'analyste, la fraude repose sur trois piliers, je reproduis l'analyse[15] :

a) Données sensibles reléguées dans les appendices

Les conclusions avancées contredisent les données montrant une absence de protection et une surmortalité importante des vaccinés. Ces données sensibles sont reléguées dans des appendices à l'article, peu susceptibles d'être épluchées.

b) Viol des règles fondamentales à l'élaboration d'une étude fiable

L'étude a été conçue pour camoufler certains résultats prévisibles et potentiellement embarrassants. Exemple : une règle d'or est de préserver rigoureusement l'intégrité des deux groupes testés : celui des sujets recevant l'injection – dits « Vaccinés » – et ceux figurant dans le groupe contrôle recevant un placebo – dits « Non vaccinés ».

Or cette disposition cardinale a été violée : le groupe contrôle a été liquidé en cours de route. Ceci rend définitivement impossible toute comparaison des taux d'effets indésirables dans les deux groupes.

Des « *raisons éthiques* » ont été invoquées. Or, sachant que le risque de mortalité générale en 2020 et 2021 n'a pas été modifié en dessous de 80 ans, donc que les participants du groupe témoin ne risquaient rien à ne PAS être injectés, cela semble constituer une malfaçon dont on peine à imaginer qu'elle soit désintéressée.

14. https://www.covidhub.ch/pfizer-contre-pfizer-la-derniere-etude-est-frauduleuse/
15. https://www.mondialisation.ca/pfizer-contre-pfizer-la-derniere-etude-est-frauduleuse/5662247

c) Non rétractation de l'étude malgré ses malfaçons

Malgré ces procédés frauduleux, contraires à tous les standards, l'étude n'a pas été rétractée. Au lieu de cela, cet article a servi de prétexte à une expérimentation médicale rigoureusement prohibée par les conventions internationales, dont celle d'Oviedo en particulier, ou encore de la Déclaration d'Helsinki.

En conséquence, les campagnes de vaccination massives, imposées de manière directe ou indirecte, présentant des risques et des dommages flagrants, seraient basées sur une fraude scientifique.

En temps normal, avec de telles données, un produit n'aurait jamais été approuvé et/ou aurait été retiré immédiatement. Pourtant, on ne peut que constater que les chercheurs, universitaires, médecins et autorités de santé, restent silencieux – cautionnant ainsi de fait des pratiques inacceptables, voire condamnables – ou répètent des contre-vérités favorables à la vaccination génique.

Pour ceux qui souhaitent en savoir plus, Covid Hub reprend ci-dessous le travail – relativement technique et touffu – du spécialiste anonyme, œuvrant sous le pseudonyme de « Marceau ».

Suivi de l'essai clinique à 6 mois : sûr et efficace ?

Pfizer affirme dans son extrait et dans le résumé du texte principal, ce qu'experts et autorités sanitaires reprennent en boucle sur les plateaux: « *le vaccin est sûr, efficace et très bien toléré.* »

Il est donc aujourd'hui quasiment impossible pour les familles des victimes de faire reconnaître leur statut de victime et leur préjudice, ou tout simplement de se faire entendre, car ce qui leur arrive est formellement nié par le gouvernement et les autorités sanitaires.

Que dit cette étude de Pfizer sur le suivi de ses injections à 6 mois ?

Prévenons tout de suite les « *fact-checkers* » : il s'agit ici des propres données de Pfizer, et pas d'un avis personnel !

Pour extraire les données importantes de ce suivi de l'essai clinique, il faut aller les chercher dans la partie « appendix » dont les non-scientifiques, les médecins de plateau et les agences de santé ne connaissent sans doute pas l'existence. Le texte principal ne contient que des généralités, des fausses conclusions ou d'importants mensonges par omission.

Dans la section « *Appendix Table S4* », p. 11 :

Le suivi de l'essai clinique s'est donc fait sur un peu plus de 22.000 personnes dans chacun des deux groupes vaccinés et placebo.

On peut voir qu'il y a 2 personnes mortes du Covid dans le groupe placebo et 1 dans le groupe « Vaccinés ».

Ils appellent cela « *Covid-19 pneumonia* » pour ne pas mettre juste Covid-19 (formidable arnaque sémantique) !

Sur 22.000 personnes injectées, on empêche donc... 1 mort.

Statistiquement ce vaccin n'empêche donc pas la mort par Covid-19. Mais ce sont les seules données que nous avons et qu'ils utilisent pour nous affirmer que l'injection génique empêche les hospitalisations et la mort.

Il faut donc selon ces données injecter 22.000 personnes pour éventuellement sauver 1 vie.

Si les injections étaient sans aucun effet secondaire, pourquoi pas...

Mais les effets secondaires dans le groupe vacciné sont énormes, faisant prendre des risques disproportionnés aux populations non à risque de faire une forme grave de la maladie.

Qu'en est-il de ces effets secondaires graves et de la mortalité induite par les injections ?

Combien de morts toutes causes trouve-t-on dans ce tableau S4 ?

15 dans le groupe vacciné et 14 dans le groupe placebo, qui n'apparaissent pas dans le texte principal !

À cela il faut rajouter d'autres morts non rapportés dans ce tableau, mais qui sont mentionnés dans le texte principal comme étant morts après qu'une partie du groupe placebo a été vaccinée. Le suivi d'un essai clinique doit normalement se faire sans que les participants ne sachent s'ils ont reçu le traitement ou le placebo. Ne voulant pas garder de groupe placebo afin de couvrir les effets secondaires, Pfizer a proposé aux personnes non vaccinées de recevoir le vaccin début 2021, invoquant des « *raisons éthiques* »... Une grosse partie du groupe placebo a donc été vaccinée début 2021, durant la phase de suivi.

Résultat :

Une autre personne du groupe initialement vacciné est morte et 2 fraîchement vaccinées qui étaient initialement dans le groupe placebo sont mortes également.

Cela ramène donc à 20, le nombre de morts dans le groupe vacciné et 14 dans le groupe placebo.

Il y a donc plus de risque de mourir dans le groupe « Vaccinés » que dans le groupe « Non vaccinés ».

Pfizer ose à ce sujet affirmer que ces morts supplémentaires ne seraient pas liés à son vaccin !

During the blinded, placebo-controlled period, 15 participants in the BNT162b2 group and 14 in the placebo group died; during the openlabel period, 3 participants in the BNT162b2 group and 2 in the original placebo group who received BNT162b2 after unblinding died. None of these deaths were considered to be related to BNT162b2 by the investigators. Causes of death were balanced between BNT162b2 and placebo groups (Table S4).

Etude Pfizer @ 6 mois	Morts Groupe Placebo	Morts Groupe Vaccin Pfizer-BioNTech
Phase double aveugle	14	15
Phase non masquée	0	5
Total des morts / groupe	14	20

Les données de l'essai clinique de Pfizer montrent que le vaccin tue plus qu'il ne sauve de vi

Il s'agit d'un essai clinique avec un suivi sur 6 mois. Tous les morts doivent y être répertoriés et surtout la cause de chaque décès doit être précisée. Ils ne peuvent pas simplement faire disparaître ces informations capitales.

Résumé des morts :

De quoi meurt-on dans le groupe Pfizer ?

Il y a surtout des décès en relation avec le système cardiovasculaire (oh, n'est-ce pas là ce que disent les médecins complotistes ?), ce que nous voyons dans la vie réelle depuis le début de la « vaccination » génique de masse. Avec une explosion des arrêts et maladies cardiaques chez les jeunes.

Table S4 :

Il y a eu 4 arrêts cardiaques dans le groupe « Vaccinés » contre un seul dans le groupe « Placebo ». Il y a donc 4 fois plus de chance de mourir d'une crise cardiaque dans le groupe « Vaccinés » que dans le groupe « Placebo ».

Reported Cause of Death*	BNT162b2 (N=21,926) n	Placebo (N=21,921) n
Deaths	15	14
Acute respiratory failure	0	1
Aortic rupture	0	1
Arteriosclerosis	2	0
Biliary cancer metastatic	0	1
COVID-19	0	2
COVID-19 pneumonia	1	0
Cardiac arrest	4	1
Cardiac failure congestive	1	0

Cardiorespiratory arrest	1	1
Chronic obstructive pulmonary disease	1	0
Death	0	1
Dementia	0	1
Emphysematous cholecystitis	1	0
Hemorrhagic stroke	0	1
Hypertensive heart disease	1	0
Lung cancer metastatic	1	0
Metastases to liver	0	1
Missing	0	1
Multiple organ dysfunction syndrome	0	2
Myocardial infarction	0	2
Overdose	0	1
Pneumonia	0	2
Sepsis	1	0
Septic shock	1	0
Shigella sepsis	1	0
Unevaluable event	1	0

Table S4 | Causes of Death from Dose 1 to Unblinding (Safety Population, ≥16 Years Old). a. Multiple causes of death could be reported for each participant. There were no deaths among 12–15-year-old participants.

Il y a aussi beaucoup plus de morts par problèmes cardiaques dans le groupe « traité », mais peu dans le groupe contrôle : artériosclérose, arrêt cardiaque, insuffisance cardiaque, cardiopathie hypertensive, etc. Avec les données de ce tableau, il est donc impossible de démontrer un quelconque bénéfice de ces vaccins. Il vaut mieux être dans le groupe « placebo » que de se faire vacciner. Comment, avec ces données du suivi à 6 mois de Pfizer, Olivier Véran, l'ANSM (Agence nationale de Sécurité du Médicament) et les soi-disant médecins peuvent-ils encore nier les liens directs avec la vaccination ?

Résumé des effets secondaires graves :

Pour cela il faut regarder la table S3 « *Adverse Event* » dans la partie « *Appendix* » p. 7.

Commençons par voir l'arnaque de ce suivi des effets secondaires. Le titre de l'étude stipule « *suivi sur 6 mois de la sécurité de ces injections.* »

Adverse Event	BNT162b2 (N[a]=21,926) n[b] (%)	Placebo (N[a]=21,921) n[b] (%)
Any event	6617 (30.2)	3048 (13.9)
Related[c]	5241 (23.9)	1311 (6.0)
Severe	262 (1.2)	150 (0.7)
Life-threatening	21 (0.1)	26 (0.1)
Any serious adverse event	127 (0.6)	116 (0.5)
Related[c,d]	3 (0.0)	0
Severe	71 (0.3)	66 (0.3)
Life-threatening	21 (0.1)	26 (0.1)
Any adverse event leading to withdrawal	32 (0.1)	36 (0.2)
Related[c]	13 (0.1)	11 (0.1)
Severe	10 (0.0)	10 (0.0)
Life-threatening	3 (0.0)	7 (0.0)
Death	3 (0.0)	5 (0.0)

Table S3 | Participants Reporting at Least 1 Adverse Event from Dose 1 to 1 Month After Dose 2 During the Blinded Follow-up Period. The population included all ≥16-year-old participants who received ≥1 dose of vaccine irrespective of follow-up time. a. N=number of participants in the specified group. This value is the denominator for the percentage calculations. b. n=Number of participants reporting ≥1 occurrence of the specified event category. For 'any event', n=number of participants reporting ≥1 occurrence of any event. c. Assessed by the investigator as related to investigational product. d. Shoulder injury related to vaccine administration, right axillary lymphadenopathy, and paroxysmal ventricular arrhythmia (as previously reported). Adverse events for 12–15-year-old participants were reported previously.[11]

Curieusement, regardez bien, le tableau montre qu'ils ont arrêté le suivi après 1 mois seulement postdose 2.

Un suivi de 6 mois qui dure 1 mois ! Pourquoi ? Ont-ils remarqué une explosion des effets secondaires dans le groupe « Vaccinés », et ont-ils préféré cesser de les enregistrer ? Au bout d'un mois, il y avait déjà 2 fois plus d'effets secondaires dans le groupe vacciné par rapport au groupe placebo !

Avoir arrêté le recensement des effets secondaires après 1 mois est une fraude, car cela viole le protocole initial. D'autre part, s'ils avaient continué le suivi, ils se seraient aperçus de la chute de protection après 6 mois… Ce qui n'a été découvert que lorsque les cobayes ont dépassé ce temps !

Ce qui était convenu, c'était bien un suivi de 6 mois, mais une fois de plus les autorités de régulation du médicament (EMA et FDA) ont fermé les yeux !

Après 1 mois : 13,9 % d'effets secondaires dans le groupe « Placebo » *vs.* 30,2 % dans le groupe « Vaccinés ».

Soit plus du double !

Pour les effets secondaires graves mettant en jeu le pronostic vital, on est à 176 cas dans le groupe « Placebo » *vs.* 283 dans le groupe « Vaccinés », ce qui fait une augmentation de + 61 % du risque d'hospitalisation.

Mais tout va bien : « *sûrs et efficaces* », affirment la conclusion et nos professionnels de santé des plateaux TV !

Etude Pfizer @ 6 mois	Effets secondaires graves > hospitalisations	Morts Covid 19	Mortalité toutes causes
Groupe placebo	176	2	14
Groupe vacciné	283	1	20

Les données de l'essai clinique de Pfizer montrent que le vaccin:

- **Évite 1 mort du Covid 19 pour 22000 injections**
- **Augmente de 61% vos chances d'être hospitalisé pour des effets secondaires graves**
- **Tue plus qu'il ne sauve de vie !**

Cette étude ne montre donc absolument AUCUN bénéfice pour empêcher la mort par Covid-19 et encore moins un effet sur la mortalité globale de la part du vaccin Pfizer-BioNTech.

Au contraire, le risque d'hospitalisation pour effets secondaires graves est plus que doublé.

Dans ces conditions et avec cette étude publiée, comment peuvent-ils encore affirmer que ces vaccins empêchent de mourir de la maladie, qu'ils sont sûrs et efficaces et surtout qu'il n'y a pas d'effets secondaires graves ou de morts provoqués par ces vaccins ?

L'étude de Pfizer dit exactement le contraire.

Un produit pareil en temps normal n'aurait JAMAIS été approuvé et/ou aurait été retiré immédiatement avec de telles données à 6 mois.

Le bénéfice de ces injections est tout simplement négatif !

En langage comptable cela se nomme un DÉFICIT ou une PERTE, dont l'ampleur ou l'accumulation peut conduire à un redressement ou à une liquidation… De surcroît, n'oublions pas que ces données sont basées sur la souche initiale de Wuhan plus mortelle que le variant Delta.

La balance bénéfice/risque est donc encore plus négative aujourd'hui.

En se basant sur les données du VAERS américain, Steve Kirsch est arrivé à la conclusion que **dans la population des ados de 12-17 ans, pour sauver 1 vie de la maladie, c'est 6 ados en bonne santé qui meurent**.

Étude sur des vaccinés Pfizer (Moderna n'étant pas approuvé pour les < 18 ans aux USA).

Oui, vous avez bien lu !

C'est avec ce produit que certains politiques, ou certains journalistes de plateau de télévision nous conseillent pour garantir notre santé…

La source originale de cet article est le *New England Journal of Medicine / Covid Hub* (Copyright © Collectif et *Covid Hub, New England Journal of Medicine / Covid Hub*)

Ceux qui auront refusé ce vaccin sont immunisés à 100 % contre les effets secondaires et à 99,974 % de la Covid-19. Un problème ?

Albert Bourla, le président-directeur général de Pfizer

Dans une interview en exclusivité pour les abonnés du *Washington Post Live*, Albert Bourla répond au rédacteur d'opinions du journal, Jonathan Capehart, lors de la parution de son livre, ***Moonshot : la course de neuf mois de Pfizer pour rendre possible l'impossible.***

Vous pouvez prendre connaissance en totalité de cette interview sur le lien en note de bas de page[16]. J'en retiens toutefois certains passages qui me paraissent importants :

Question de Jonathan Capehart : « *Et je l'ai lu parce que je veux entrer un peu dans le vif du sujet de la technologie ARNm. Lorsque vous et vos collègues avez essayé de décider quelle voie emprunter, la voie traditionnelle du vaccin ou la voie de l'ARNm, vous avez écrit qu'il était, je cite,* 'tout à fait contre-intuitif de choisir la voie de l'ARNm'*, et pourtant vous avez choisi cette voie. Expliquez-nous pourquoi.* »

Albert Bourla : « *C'était contre-intuitif parce que Pfizer était sur la table, avait une très bonne expérience et expertise avec de multiples technologies qui pouvaient donner un vaccin, et le Novartis que sont certains des vaccins, nous étions très bons pour le faire. Les vaccins protéiques, nous étions très bons dans ce domaine, ainsi que de nombreuses autres technologies.*

« *L'ARNm était une technologie, mais nous avions moins d'expérience, seulement deux ans de travail sur ce sujet, et en fait, l'ARNm était une technologie qui n'avait jamais livré un seul produit jusqu'à ce jour, ni vaccin ni aucun autre médicament. C'était donc très contre-intuitif, et j'ai été surpris lorsqu'ils m'ont suggéré que c'était la voie à suivre, et je l'ai remise en question. Je leur ai demandé d'expliquer comment ils pouvaient dire une chose pareille, mais ils sont venus et ils étaient très, très convaincus que c'était la bonne voie à suivre.*

« *Ils ont estimé que les deux années de travail sur l'ARNm depuis 2018 avec BioNTech pour développer le vaccin contre la grippe leur ont fait croire que la technologie était mature et que nous étions sur le point de livrer un produit.*

« *Ils m'ont donc convaincu. J'ai suivi mon instinct qui me disait qu'ils sa-*

16. Source = https://www.washingtonpost.com/washington-post-live/2022/03/10/transcript-wp-subscriber-exclusive-albert-bourla-author-moonshot-inside-pfizers-nine-month-race-make-impossible-possible/ (Traduction en français = https://resistance-mondiale.com/cetait-contre-intuitif-de-choisir-larnm-albert-bourla-pdg-de-pfizer).

vaient ce qu'ils disaient. Ils sont très bons, et nous avons pris cette décision très difficile à ce moment-là. »

Question de Jonathan Capehart : « *Est-ce que… le truc avec l'ARNm, c'est parce qu'il est synthétique, cela permet de gagner du temps ? Est-il beaucoup plus facile de le réajuster, de le rééditer, de le réadapter au virus pour lequel vous essayez de fabriquer un vaccin, ou de le traiter ?* »

Albert Bourla : « *Vous avez tout à fait raison. C'est l'un des nombreux avantages qu'apporte cette technologie. Donc la raison pour laquelle ils ont suggéré quelque chose qui était clairement plus risqué que les autres, c'était en raison de ses nombreux avantages si nous réussissions. Nous avons très bien analysé et compris que nous sommes dans une pandémie. Et il est possible que nous voyions apparaître de nombreux nouveaux variants. Nous voulions donc disposer d'une technologie qui, s'il était nécessaire de l'adopter pour le vaccin, nous permettrait de le faire très rapidement, et l'ARNm peut faire en quelques semaines une chose pour laquelle d'autres technologies nécessitent des mois.*

« *Deuxièmement, nous voulions pouvoir utiliser une technologie qui ne limiterait pas les possibilités de stimuler les réponses immunitaires par des injections supplémentaires si nécessaire, et l'ARNm est très efficace à cet égard. Contrairement, par exemple, aux adénovirus, il y a des problèmes lorsque vous essayez de faire une deuxième ou une troisième dose. Cela crée des problèmes.*

« *Donc, pour cette raison et pour bien d'autres,* ***nous avons choisi d'opter pour quelque chose qui était clairement plus risqué****, mais qui, en cas de succès, semblait présenter toutes les caractéristiques requises pour combattre une pandémie de manière rapide et à grande échelle.* »

Question de Jonathan Capehart : « *Parlons donc davantage du vaccin, docteur Bourla. Maintenant que nous avons le vaccin, j'ai reçu le vaccin, j'ai été stimulé, et donc je… j'ai reçu les deux injections du vaccin, et j'ai été stimulé. Donc j'ai eu trois injections, trois injections. Donc maintenant les gens se demandent s'ils vont devoir faire une 4e injection ? Aurons-nous besoin d'une 4e injection d'un autre rappel pour maintenir notre immunité ?* »

Albert Bourla : « *Je pense que oui. Je pense que oui, et les raisons de cela sont l'Omicron, vraiment. J'étais convaincu, et j'avais exprimé cette conviction qu'avec une 3e injection, nous devrions être en mesure d'obtenir une protection immunitaire qui durerait un an, et ensuite nous devrions pouvoir passer à des revaccinations annuelles, ce qui est le but ultime.*

« *Mais l'Omicron a changé cette équation, et l'Omicron parmi tous les variants que nous avons vus jusqu'à présent, et il y en avait beaucoup – Omicron est, je crois, la quinzième lettre de l'alphabet grec –, est le premier et le seul qui ait été capable de créer, de remettre en question de manière significative la protection qu'un vaccin offre aux gens, et c'est pourquoi nous avions besoin de la 3e dose. Et cette 3e dose a été capable – les deux doses protégeaient très*

mal contre l'Omicron, mais les trois doses protégeaient très bien contre les hospitalisations et les décès, pas aussi bien contre les infections, mais aussi assez rapidement. Cela ne dure pas longtemps, et probablement, nous aurons besoin d'une 4e dose.

« Et nous travaillons actuellement de manière très intensive. Il y a, bien sûr, quatre doses du vaccin actuel, et je pense que nos données suggèrent qu'elles protègent – elles améliorent considérablement la protection, la 4e dose par rapport à la 3e pour l'Omicron après un certain temps, après, disons, trois à six mois.

« Mais nous travaillons actuellement sur des vaccins de nouvelle génération. Nous générons beaucoup, beaucoup de données à partir de nombreux statuts de code génétique que nous testons de manière très avancée, une science performante, je dirais, qui nous permettrait d'une part un vaccin qui couvre tous les variants, tous les nouveaux variants ;

« D'autre part, de créer un vaccin qui durera plus longtemps, un vaccin qui pourrait durer un an, car je pense que c'est ce dont le monde a vraiment besoin. Après deux ans d'administration de la 3e, 4e ou 5e dose, les gens sont fatigués et, comme vous l'avez dit, la question que vous m'avez posée est sur les lèvres et dans l'esprit de chacun. Et je sais que si nous devons passer à des vaccinations de moins d'un an, disons tous les six mois ou tous les quatre mois, de nombreuses personnes ne suivront pas les instructions, et cela aura de graves conséquences. Nous devons donc développer un vaccin qui dure un an. »

Nous savons tous, enfin ceux qui veulent savoir, qu'effectivement, c'était « *clairement plus risqué* » pour certains qui décèdent du vaccin !!!

Albert Bourla à Davos

Lors du sommet du *World Economic Forum* de Davos en mai 2022, le PDG de Pfizer a déclaré, le 25 mai, pour être précis : « ***Il faut trouver une solution pour que les gens se vaccinent. Cette solution est notre priorité.*** »

Pourquoi une telle volonté pour un « machin » qui ne protège pas de la maladie, si ce n'est que c'est pour autre chose ? Y aurait-il une certaine corrélation avec les propos de Klaus Schwab dans son livre : « ***Au moins 4 milliards de 'mangeurs inutiles' seront éliminés d'ici 2050*** » ?

Au même *World Economic Forum*, Albert Bourla explique à son auditoire : « ***Je pense que c'est vraiment une sorte de rêve que nous avons eu avec mon équipe médicale lorsque nous avons commencé en 2019, la première semaine où nous nous sommes rencontrés en janvier 2019 en Californie et où nous avons fixé les objectifs des cinq prochaines années, l'un d'eux étant que d'ici 2023, nous réduirions le nombre de personnes dans le monde de 50 %. Je pense qu'aujourd'hui, ce rêve devient réalité.*** » Et il est très applaudi par l'assistance…

Ces propos ne sont pas sans rappeler ceux de Bill Gates en 2011. Ces gens ne se cachent même pas, ils annoncent leurs projets !!!

Pfizer a embauché 600 employés pour faire face à la « forte augmentation *» du nombre de rapports sur les effets indésirables*

Afin de répondre à cette «*forte augmentation*» du nombre de rapports sur les effets secondaires à la suite des vaccinations avec son vaccin, nous apprenons par un document, «Analyse cumulative des rapports d'événements indésirables après l'autorisation», établi par Pfizer lui-même que la société a dû embaucher 600 employés.

Pfizer précise, dans ce document, avoir «*pris de nombreuses mesures pour faire face à la forte augmentation du nombre de rapports sur les effets indésirables. Il s'agit notamment d'améliorations technologiques importantes et de solutions en termes de méthodes et de flux de travail. De plus, le nombre de personnes chargées de la saisie des données et du traitement des cas s'est accru.*» Ce document daté du 28 février 2021 a été envoyé à la FDA – elle savait donc les dégâts provoqués par cette vaccination – et la FDA l'a approuvé le 30 avril 2021.

Le document précise que : «*Toujours plus de personnes nous rejoignent chaque mois pour un total attendu de plus de 1800 nouvelles recrues d'ici fin juin 2021*». Et pour cause, ce document révèle déjà, page 7, un joli éventail d'effets secondaires au 28 février 2021, soit à peine 3 mois de vaccination.

Table 1. General Overview: Selected Characteristics of All Cases Received During the Reporting Interval

Characteristics		Relevant cases (N=42086)
Gender:	Female	29914
	Male	9182
	No Data	2990
Age range (years): 0.01 -107 years Mean = 50.9 years n = 34952	≤ 17 18-30 31-50 51-64 65-74 ≥ 75 Unknown	175[a] 4953 13886 7884 3098 5214 6876
Case outcome:	Recovered/Recovering	19582
	Recovered with sequelae	520
	Not recovered at the time of report	11361
	Fatal	1223
	Unknown	9400

a. in 46 cases reported age was <16-year-old and in 34 cases <12-year-old.

As shown in Figure 1, the System Organ Classes (SOCs) that contained the greatest number (≥2%) of events, in the overall dataset, were General disorders and administration site conditions (51,335 AEs), Nervous system disorders (25,957), Musculoskeletal and connective tissue disorders (17,283), Gastrointestinal disorders (14,096), Skin and subcutaneous tissue disorders (8,476), Respiratory, thoracic and mediastinal disorders (8,848), Infections and infestations (4,610), Injury, poisoning and procedural complications (5,590), and Investigations (3,693).

Traduction : « *Comme nous le voyons dans la figure 1, les Classes d'Organes du Système (SOC) qui contenaient le plus grand nombre d'événements dans l'ensemble des données étaient les troubles généraux et les affections au site d'administration (51.335 Aes) : troubles du système nerveux (25.257, troubles musculo-squelettiques et du tissu conjonctif (17.283), problèmes gastro-intestinaux (14.096), troubles de la peau et du tissu sous-cutané (8476), troubles respiratoires, troubles thoraciques et médiastinaux (8848), infections (4610), blessure empoisonnement et complications procédurales (5590), et enquêtes (3693).* »

Tout ça dans un document du 28 février 2021, et ils ont continué...
Mais à quoi donc le procès de Nuremberg aura-t-il servi ?

Procès intenté par Public Health and Medical Professionals for Transparency

C'est lors du procès intenté par *Public Health and Medical Professionals for Transparency* (PHMPT), vu dans un chapitre précédent, que le juge Mark Pittman, du tribunal fédéral du district nord du Texas, a cité le président John F. Kennedy, écrivant qu'« ***une nation qui a peur de laisser son peuple juger du vrai et du faux dans un marché ouvert est une nation qui a peur de son peuple*** ».

Le juge Pittman a rejeté l'argument de la FDA selon lequel elle ne pouvait publier des versions expurgées des documents qu'à raison de 500 pages par mois, ce qui aurait signifié que la totalité des documents ne serait pas rendue publique avant 2096.

Ce document a été dévoilé au public après que la FDA eut été sommée d'accélérer le rythme et de produire les documents, 12.000 pages ont été produites en janvier 2022, 80.000 pages fin avril 2022.

Certaines parties avaient été expurgées, notamment le nombre de personnes qùe Pfizer avait dû embaucher pour faire face à l'augmentation des effets secondaires...

« *Nous avons demandé à ce que les expurgations à la page 6 du rapport soient levées et la FDA a accepté sans fournir d'explication* », a expliqué Aaron

Siri, avocat représentant les plaignants, dans un courriel adressé à l'*Epoch Times*. Après la publication du document, la FDA a estimé que les trois expurgations apportées à cette page « *pouvaient être levées* », a déclaré un porte-parole de la FDA par courriel à l'*Epoch Times*.

3. RESULTS

3.1. Safety Database

3.1.1. General Overview

It is estimated that approximately [redacted] doses of BNT162b2 were shipped worldwide from the receipt of the first temporary authorisation for emergency supply on 01 December 2020 through 28 February 2021.

Cumulatively, through 28 February 2021, there was a total of 42,086 case reports (25,379 medically confirmed and 16,707 non-medically confirmed) containing 158,893 events. Most cases (34,762) were received from United States (13,739), United Kingdom (13,404) Italy (2,578), Germany (1913), France (1506), Portugal (866) and Spain (756); the remaining 7,324 were distributed among 56 other countries.

CONFIDENTIAL
Page 6

FDA-CBER-2021-5683-0000059

Nous pouvons lire : Cumulés jusqu'au 28 février 2021, il y a eu un total de 42.086 rapports de cas d'effets secondaires (25.376 cas confirmés médicalement, et 16.707 cas non confirmés médicalement) contenant 158.893 événements. La plupart des cas (34.762) furent reçus aux États-Unis (13.739), au Royaume-Uni (13.404), Italie (2578), Allemagne (1913), **France (1506)**, Portugal (866), et Espagne (5756) ; le reste, 7324, a été réparti dans 56 autres pays.

Donc au 28 février 2021, la France avait signalé à Pfizer 1506 cas d'effets secondaires ? Monsieur Véran devra-t-il en répondre devant la justice ?

Ces passages étaient restés biffés en vertu de l'alinéa b) (4) de la Loi de liberté d'information (FOIA), qui permet aux agences de « *ne pas divulguer les secrets commerciaux et les informations commerciales ou financières obtenues par une personne privilégiée ou dans la confidence* ».

La version non expurgée du document révèle également qu'environ 126 millions de doses de Pfizer ont été expédiées à travers le monde depuis que l'entreprise a reçu la première autorisation des régulateurs américains, le 1er décembre 2020.

Malgré cela, le gouvernement fédéral affirme que les bénéfices apportés par la vaccination l'emportent sur les risques, contrairement aux spécialistes qui, eux, remettent toujours plus en cause cette affirmation, notamment pour certaines tranches de la population, les jeunes hommes adolescents, par exemple.

Un raz-de-marée de révélations de fraudes potentielles s'approche pour Pfizer et ses investisseurs

La *Food and Drug Administration* des États-Unis commence à trembler depuis qu'elle a reçu l'injonction des tribunaux de publier les 55.000 pages de données Pfizer sur le vaccin Covid-19 et les 43.000 suivantes. Après avoir osé proposer de fournir 500 pages par mois, la FDA se voit contrainte de fournir la totalité comme nous l'avons vu dans un précédent chapitre. Cette comédie, qui devait durer jusqu'en 2076, n'avait qu'un but, obscurcir la vérité et s'en tirer en espérant que la plupart des gens vaccinés seraient décédés d'ici là !

Pour 2022, Pfizer s'attendait à générer plus de 54 milliards de dollars de ventes, mais c'est mal parti, car plus on découvre d'effets secondaires, de malversations dans les essais, moins cette possibilité de chiffre d'affaires devient réalisable.

Dès le dernier trimestre 2021, Pfizer a senti le vent tourner[17]. Dans son dernier rapport sur les résultats du quatrième trimestre, Pfizer avait averti les investisseurs que les choses ne s'annonçaient pas bien pour l'avenir. Il s'avère que tout ce qui est contenu dans les divulgations n'est pas exactement favorable à l'entreprise ni à ses injections de vaccins Covid-19.

Ce rapport sur les résultats du quatrième trimestre explique aux investisseurs qu'il pourrait y avoir « *de nouvelles données précliniques, cliniques ou de sécurité défavorables et des analyses supplémentaires de ces données précliniques, cliniques ou de sécurité existantes, ou des informations supplémentaires concernant la qualité des données précliniques, cliniques ou de sécurité, y compris par audit ou inspection* » révélées tout au long de cette procédure de contrôle et vérification.

Le rapport mentionne également que les « *défis motivés par la désinformation* » pourraient affecter le cours des actions de la société à l'avenir, ce qui signale aux investisseurs que les gains sur les action du groupe Pfizer touchent bientôt à leur fin en raison de « *préoccupations concernant l'intégrité des données cliniques* ».

Il paraît à présent évident qu'une fraude monumentale et une tromperie fondamentale sur une base de « science » ont été utilisées par la FDA pour d'abord autoriser l'utilisation d'urgence (EUA), puis approuver l'injection de thérapie génique expérimentale de Pfizer.

Elles arrivent petit à petit ces révélations de fraude. Le dernier lot de documents Pfizer[18] a été déposé, Naomi Wolf[19] vient de révéler sur *Bannons*

17. https://www.zerohedge.com/covid-19/pfizer-quietly-adds-language-warning-unfavorable-pre-clinical-clinical-or-safety-data-may

18. https://phmpt-org.translate.goog/pfizers-documents/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=fr&_x_tr_hl=fr&_x_tr_pto=sc

19. **Naomi Wolf** est une auteure et consultante politique américaine. Elle est considérée par plu-

War Room que Pfizer savait que la dose de 100 mg détruisait les globules blancs des receveurs ou les réduisait à un minimum, ce qui explique pourquoi les vaccinés continuent de contracter la Covid-19 et, bien sûr, d'autres maladies. Cette information provient des rapports qu'ils voulaient cacher jusqu'en 2076. En conclusion, Pfizer, la FDA, et le CDC savaient que ces vaccins détruiraient le système immunitaire.

Notre Prix Nobel de la Santé le savait aussi, mais personne ne l'a écouté.

Le chiffre d'affaires de Pfizer bondit à 25,7 milliards de dollars au 1er trimestre

Malgré toutes ces affaires, nous apprenons le 2 mai que le chiffre d'affaires de la compagnie pharmaceutique a été de 25,7 milliards de dollars pour les trois premiers mois de l'année 2022[20], en hausse de 77 % en un an, (+ 82% en termes opérationnels), grâce à la vente de son vaccin Covid-19. La société prévoit de vendre pour 22 milliards de dollars sa pilule anti-Covid-19 : la Paxlovid.

Hausse de 74 % du bénéfice au 1er trimestre 2022

Pfizer annonce un bénéfice net ajusté en augmentation de 74% à 9,34 milliards de dollars au titre du premier trimestre 2022, soit 1,62 dollar par action. Cette croissance est due à la division vaccins, dont les revenus ont triplé pour atteindre plus de 14,9 milliards de par la demande du vaccin Comirnaty développé contre la Covid-19 avec BioNTech.

À présent, le laboratoire pharmaceutique semble changer ses prévisions faites l'an passé, aidé par les commandes de Madame van der Leyen, et puisque aucun scandale n'explose au sujet de son vaccin, il ajuste sa fourchette-cible de BPA entre 6,25 et 6,45 dollars et confirme prévoir un chiffre d'affaires entre 98 et 102 milliards de dollars pour l'année 2022 [21].

Questions à la Présidente de la Commission européenne

Une question a été adressée à Madame van der Leyen, la présidente de la Commission européenne, par le député européen Rob Roos : « ***Pourquoi les contrats des vaccins entre la Commission européenne et les fabricants sont-ils si secrets ?*** »

---

sieurs sources médiatiques comme une théoricienne du complot (*sic*), du fait de ses déclarations publiques.

20. https://www.lefigaro.fr/societes/le-chiffre-d-affaires-de-pfizer-bondit-a-25-7-milliards-de-dollars-au-1er-trimestre-20220503

21. https://www.tradingsat.com/pfizer-US7170811035/actualites/pfizer-pfizer-hausse-de-74-du-benefice-net-au-1er-trimestre-1017157.html

« *La dernière question, je la pose : d'après mes sources, l'UE a commandé l'équivalent de 10 doses pour chaque citoyen européen, mais '***avec négociations en cours pour en commander plus***', combien touchez-vous de commission, Madame, vous qui n'avez jamais été élue à ce poste par les peuples européens ?*

« *Est-ce pour cela, la suite de l'après Covid-19, que, je cite votre communication aux États membres, que vous voulez qu'il y ait une vigilance qui va être nécessaire pour la prochaine phase de transition de l'épidémie, qu'il faut :* **'intensifier la vaccination, l'administration de doses de rappel***'. Il est vrai que vous vous retrouvez avec un stock important alors que trois pays vous ont annoncé refuser les vaccins à présent, la Pologne le 19 avril qui a commencé à dénoncer ce problème de stock parce qu'ils se retrouvent avec une population qui est d'un côté vaccinée, peut-être pas assez au regard de la Commission, en tout cas, du point de vue du gouvernement polonais, ils considèrent que la population est assez vaccinée, ils considèrent que la pandémie est en recul, donc que la commande doit être suspendue. À présent une nouvelle lettre est adressée à la Commission de la part de différents États Baltes : la Lituanie, la Lettonie et l'Estonie qui demandent à la Commission de revoir ces contrats.* »

Une situation ubuesque

L'Agence européenne des Médicaments a un budget de 370 millions d'euros, et 84 % de ses recettes viennent de Big Pharma, c'est bon de le savoir, car cela engage la liberté de cette agence. Effectivement, ces contrats engagent la Commission, mais engagent également les États membres comme l'explique la députée européenne Virginie Joron ; or, après deux ans de pandémie, on se rend compte que la Commission s'est un petit peu enflammée lors de son achat, de la passation du nombre de commandes de vaccins. Pour rappel, il y a une population de 447 millions de citoyens dans l'Union européenne. On a, en face, des commandes par sms pour plus de 4 milliards de doses ; aujourd'hui, les doses en attente d'injection s'élèveraient à 2 milliards – combien d'entre elles sont déjà périmées ? Ces doses seraient en majorité des doses Pfizer et ce gaspillage serait au minimum de 240 millions de doses, c'est également 77 % d'augmentation du chiffre d'affaires de Pfizer. Les stocks explosent, 12 milliards ont été produits en 2021 et on attend le double pour 2022. Donc la question est de savoir que va-t-on faire de toutes ces doses en surplus ? À quand la fin de cette gabegie sur le dos des contribuables européens ? À quand un audit sur ces commandes de la Commission et à quand une enquête de conflits d'intérêts ? demande la députée Joron, qui était déjà sur la liste noire du parlement, en pleine séance.

Pfizer avoue au tribunal... Ils savaient tous...

Une révélation explosive que les médias ne vont naturellement pas divulguer : aux États-Unis, Robert Barnes, l'avocat de la lanceuse d'alerte Brook Jackson, a révélé que Pfizer rejette le procès qui lui est intenté par sa cliente au motif que le procès ne pourrait aboutir « *car le gouvernement américain savait que les essais étaient frauduleux.*

« *Ce qui est extraordinaire, c'est que Pfizer cherche à rejeter le procès. Et son argument pour y arriver, c'est que peu importe qu'il ait transmis des documents frauduleux, peu importe qu'il lui ait fourni des témoignages fallacieux et peu importe qu'il ait menti sur la sûreté et l'efficacité de ses vaccins, le gouvernement était avec lui et il (le gouvernement) savait ce qui se passait* », a déclaré Robert Barnes[22].

En conclusion, je dirais que Pfizer et Ursula van der Leyen se battent pour notre santé, comme l'OTAN et Ursula van der Leyen se battent pour la paix en Europe !

22. *Lecourrier-du-soi.com* du 7/07/2022, article de Cheik Dieng, où vous trouverez l'interview publiée sur le réseau social *Rumble*.

Conclusion

« D'abord, ils vous ignorent, ensuite ils se moquent de vous, ensuite ils vous combattent et enfin, vous gagnez. »

Le Mahatma Gandhi

Las, fatigué, écœuré, désillusionné sur l'humanité, sur notre société, sur nos dirigeants, sur notre pays, peut-être comme vous, lecteurs de ce livre, par tout ce que j'ai découvert, la première victime de cette affaire, étant la Vérité !

C'est déplorable !

Si ce n'était si grave, je me marrerais ! Bon, on avoue, pour la Covid, ce n'était pas vraiment la guerre : 2 % d'activité hospitalière selon les données avancées par Martin Blachier, qui proviennent d'un rapport très fiable établi par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH). On nous a menti, oui, mais c'était pour notre santé !

Le vaccin, oui, c'est vrai, il est encore expérimental, on nous a menti, mais il le fallait, l'heure était grave !

Se vacciner pour les autres, oui c'est vrai, une grosse ânerie, un mec qui se pique à Marseille n'en protège pas un autre à Lille, mais il fallait bien trouver quelque chose !

Les effets secondaires, oui, ils sont très nombreux, mais on ment, vous comprenez, c'est pour ne pas affoler la population !

L'Ukraine ? Mais là, ce n'est pas pareil, c'est vraiment la guerre, on ne vous dit rien que la Vérité…

L'information, les médias de notre pays qui n'ont rien à envier à celle de l'ex-URSS, du journal la *Pravda*, (« vérité ») qui assène une seule vérité, unique, c'est ce qu'il faut croire, rien d'autre, surtout ne pas chercher à s'informer autrement. Il est vrai qu'actuellement avec la guerre Russie/Ukraine nous voyons exactement se passer la même chose que pour la Covid.

Il est inouï qu'une politique sanitaire aussi totalitaire puisse être appliquée, consentie, votée, validée par les contre-pouvoirs, au nom du bien de la raison, sur la base d'éléments scientifiques aussi falsifiés.

Je suis sidéré devant le déni de réalité de la majorité de la population !

Un peu de bon sens, ai-je envie de crier : éteignez la télé et allumez vos neurones !

Soumission, conditionnement, zone de confort bandeau sur les yeux...

C'est en 1956 que le philosophe juif allemand Günther Anders écrivit, dans *L'obsolescence de l'homme*, cette réflexion prémonitoire :

« *Pour étouffer par avance toute révolte, il ne faut surtout pas s'y prendre de manière violente. Les méthodes archaïques comme celles d'Hitler sont nettement dépassées. Il suffit de créer un conditionnement collectif si puissant que l'idée même de révolte ne viendra même plus à l'esprit des hommes. L'idéal serait de formater les individus dès la naissance en limitant leurs aptitudes biologiques innées...*

« *Ensuite, on poursuivrait le conditionnement en réduisant de manière drastique le niveau et la qualité de l'éducation, pour la ramener à une forme d'insertion professionnelle. Un individu inculte n'a qu'un horizon de pensée limité et plus sa pensée est bornée à des préoccupations matérielles, médiocres, moins il peut se révolter. Il faut faire en sorte que l'accès au savoir devienne de plus en plus difficile et élitiste... que le fossé se creuse entre le peuple et la science, que l'information destinée au grand public soit anesthésiée de tout contenu à caractère subversif. Surtout pas de philosophie. Là encore, il faut user de persuasion et non de violence directe : on diffusera massivement,* via *la télévision, des divertissements abrutissants, flattant toujours l'émotionnel, l'instinctif.*

« *On occupera les esprits avec ce qui est futile et ludique. Il est bon, avec un bavardage et une musique incessante, d'empêcher l'esprit de s'interroger, penser, réfléchir.*

« *On mettra la sexualité au premier rang des intérêts humains. Comme anesthésiant social, il n'y a rien de mieux. En général, on fera en sorte de bannir le sérieux de l'existence, de tourner en dérision tout ce qui a une valeur élevée, d'entretenir une constante apologie de la légèreté ; de sorte que l'euphorie de la publicité, de la consommation devient le standard du bonheur humain et le modèle de la liberté.*

« *Le conditionnement produira ainsi de lui-même une telle intégration, que la seule peur (qu'il faudra entretenir) sera celle d'être exclus du système et donc de ne plus pouvoir accéder aux conditions matérielles nécessaires au bonheur. L'homme de masse, ainsi produit, doit être traité comme ce qu'il est : un produit, un veau, et il doit être surveillé comme doit l'être un troupeau. Tout ce qui permet d'endormir sa lucidité, son esprit critique est bon socialement, ce qui risquerait de l'éveiller doit être combattu, ridiculisé, étouffé...*

« *Toute doctrine remettant en cause le système doit d'abord être désignée comme subversive et terroriste et ceux qui la soutiennent devront ensuite être traités comme tels.* »

Noam Chomsky

C'est l'un des intellectuels les plus importants aujourd'hui, une autre pointure que certains Français qui se prétendent « intellectuels ».

Il a établi la liste des 10 stratégies de manipulation à travers les médias :

*« **1- La stratégie de la distraction***

Élément primordial du contrôle social, la stratégie de la diversion consiste à détourner l'attention du public des problèmes importants et des mutations décidées par les élites politiques et économiques, grâce à un déluge continuel de distractions et d'informations insignifiantes. La stratégie de la diversion est également indispensable pour empêcher le public de s'intéresser aux connaissances essentielles dans les domaines de la science, de l'économie, de la psychologie, de la neurobiologie, et de la cybernétique. 'Garder l'attention du public distraite, loin des véritables problèmes sociaux, captivée par des sujets sans importance réelle. Garder le public occupé, occupé, occupé, sans aucun temps pour penser ; de retour à la ferme avec les autres animaux' (extrait d''Armes silencieuses pour guerres tranquilles').

*« **2- Créer des problèmes puis apporter des solutions***

Cette méthode est aussi appelée 'problème-réaction-solution'. On crée d'abord un problème, une 'situation' prévue pour susciter une certaine réaction du public, afin que celui-ci soit lui-même demandeur des mesures qu'on souhaite lui faire accepter. Par exemple : laisser se développer la violence urbaine, ou organiser des attentats sanglants, afin que le public soit demandeur de lois sécuritaires au détriment de la liberté. Ou encore : créer une crise économique pour faire accepter comme un mal nécessaire le recul des droits sociaux et le démantèlement des services publics.

*« **3- La stratégie de la progression***

Pour faire accepter une mesure inacceptable, il suffit de l'appliquer progressivement, en 'dégradé', sur une durée de 10 ans. C'est de cette façon que des conditions socio-économiques radicalement nouvelles (néolibéralisme) ont été imposées durant les années 1980 à 1990. Chômage massif, précarité, flexibilité, délocalisations, salaires n'assurant plus un revenu décent, autant de changements qui auraient provoqué une révolution s'ils avaient été appliqués brutalement.

*« **4- La stratégie du différé***

Une autre façon de faire accepter une décision impopulaire est de la présenter comme 'douloureuse mais nécessaire', en obtenant l'accord du public dans le

présent pour une application dans le futur. Il est toujours plus facile d'accepter un sacrifice futur qu'un sacrifice immédiat. D'abord parce que l'effort n'est pas à fournir tout de suite. Ensuite parce que le public a toujours tendance à espérer naïvement que 'tout ira mieux demain' et que le sacrifice demandé pourra être évité. Enfin, cela laisse du temps au public pour s'habituer à l'idée du changement et l'accepter avec résignation lorsque le moment sera venu.

« 5- S'adresser au public comme à des enfants en bas-âge

La plupart des publicités destinées au grand-public utilisent un discours, des arguments, des personnages, et un ton particulièrement infantilisants, souvent proche du débilitant, comme si le spectateur était un enfant en bas-âge ou un handicapé mental. Plus on cherchera à tromper le spectateur, plus on adoptera un ton infantilisant. Pourquoi ? 'Si on s'adresse à une personne comme si elle était âgée de 12 ans, alors, en raison de la suggestibilité, elle aura, avec une certaine probabilité, une réponse ou une réaction aussi dénuée de sens critique que celle d'une personne de 12 ans' (extrait d''Armes silencieuses pour guerres tranquilles').

« 6- Faire appel à l'émotionnel plutôt qu'à la réflexion

Faire appel à l'émotionnel est une technique classique pour court-circuiter l'analyse rationnelle, et donc le sens critique des individus. De plus, l'utilisation du registre émotionnel permet d'ouvrir la porte d'accès à l'inconscient pour y implanter des idées, des désirs, des peurs, des pulsions, ou des comportements...

« 7- Maintenir le public dans l'ignorance et la bêtise

Faire en sorte que le public soit incapable de comprendre les technologies et les méthodes utilisées pour son contrôle et son esclavage. 'La qualité de l'éducation donnée aux classes inférieures doit être la plus pauvre, de telle sorte que le fossé de l'ignorance qui isole les classes inférieures des classes supérieures soit et demeure incompréhensible par les classes inférieures' (extrait d''Armes silencieuses pour guerres tranquilles').

« 8- Encourager le public à se complaire dans la médiocrité

Encourager le public à trouver 'tendance' le fait d'être bête, vulgaire, et inculte...

« 9- Remplacer la révolte par la culpabilité

Faire croire à l'individu qu'il est seul responsable de son malheur, à cause de l'insuffisance de son intelligence, de ses capacités, ou de ses efforts. Ainsi, au lieu de se révolter contre le système économique, l'individu s'auto-dévalue et culpabilise, ce qui engendre un état dépressif dont l'un des effets est l'inhibition de l'action. Et sans action, pas de révolution ! ...

« 10- Connaître les individus mieux qu'ils ne se connaissent eux-mêmes

Au cours des 50 dernières années, les progrès fulgurants de la science ont creusé un fossé croissant entre les connaissances du public et celles détenues et utilisées par les élites dirigeantes. Grâce à la biologie, la neurobiologie, et la psychologie appliquée, le 'système' est parvenu à une connaissance avancée de l'être humain, à la fois physiquement et psychologiquement. Le système en est arrivé à mieux connaître l'individu moyen que celui-ci ne se connaît lui-même. Cela signifie que dans la majorité des cas, le système détient un plus grand contrôle et un plus grand pouvoir sur les individus que les individus eux-mêmes.

En lisant cela, on se dit effectivement que la Covid-19 a bien fonctionné sur les peuples...

Beaucoup de gens s'imaginent à tort que parce qu'il avance tout et son contraire, le gouvernement est incompétent. Absolument pas ! Il sait très bien ce qu'il fait !

Mais tout a sciemment été fait pour brouiller les cartes et la compréhension des Français, qui ont été soumis à de nombreuses « injonctions paradoxales », également appelées « doubles contraintes » incompatibles. Une notion théorisée dans les années 50 au sein de l'école de Palo Alto par l'anthropologue Gregory Bateson[1] et à l'origine de troubles mentaux comme la schizophrénie.

Il s'agit d'une situation dans laquelle une personne est soumise à deux contraintes ou pressions contradictoires ou incompatibles. Si la personne est, ou se sent prisonnière de la situation, surtout si elle est dans l'incapacité de communiquer à son sujet, cela rend le problème insoluble et engendre en même temps troubles et souffrances mentales.

Les exemples sont innombrables dans la gestion de cette pandémie : confinez-vous, mais allez travailler ; ne vous rencontrez pas, mais soyez solidaires ; restez chez vous, mais faites du sport ; le masque est inutile, mais il est pourtant obligatoire ; pour protéger nos enfants, acceptons de les maltraiter ; pour sauver nos aînés, laissons-les mourir de solitude ; pour éviter les attroupements, fermons les petits magasins ; pour préserver notre santé, fermons les salles de sport ; pour sauver nos hôpitaux, détruisons notre économie...

Nous avons vu que les services de Psychiatrie étaient à présent débordés par les demandes de rendez-vous, même pour de jeunes enfants.

En réalité, il s'agit donc d'une technique de manipulation parfaitement maîtrisée et d'un des grands ressorts insidieux du totalitarisme, qui fait

1. **Gregory Bateson** est un anthropologue, psychologue, épistémologue américain. Influencé par la cybernétique, la théorie des groupes et celle des types logiques, il s'est beaucoup intéressé à la communication, mais aussi aux fondements de la connaissance des phénomènes humains.

disjoncter la masse des cerveaux lassés par tant de paradoxes afin de mieux les soumettre et les dominer. Et force est de constater que cette stratégie est redoutablement efficace, puisque la plupart des gens perdent tout esprit critique et sont comme hébétés, incapables de la moindre réaction.

C'est donc bien une insidieuse guerre psychologique qui nous est livrée, un petit jeu bien malsain et hautement pervers.

L'acceptation généralisée des règles les plus absurdes ne peut fonctionner que grâce au conformisme et à l'instinct grégaire de la plupart des individus. Un facteur très puissant qui, chez la plupart, entrave toute forme de discernement et de jugement personnel et peut expliquer beaucoup de choses concernant la passivité de la présente situation. Nous avons pu le constater, même chez des philosophes ou journalistes.

Ce que nous avons traversé collectivement ces derniers mois ressemble donc à une gigantesque entreprise de contrôle social et de soumission de la population, à l'instar de la fameuse expérience de Milgram[2]. Ainsi, on doit obéir aveuglément aux décisions les plus aberrantes, au nom du respect de l'autorité supérieure, car c'est elle qui serait détentrice de l'expertise scientifique, des compétences et du savoir, malgré des conflits d'intérêts patents qui sautent aux yeux.

Une soumission qui a culminé jusqu'à l'absurde, avec la nécessité ubuesque et profondément humiliante de se faire signer à soi-même une dérogation d'autorisation de sortie lors des phases de confinements. Attestations de déplacement dérogatoires officielles qui n'avaient en réalité aucun caractère obligatoire, comme cela a été ultérieurement avoué par le Conseil d'État. Nous nous sommes ainsi transformés en gardiens de notre propre prison.

Quelle idée tordue et quelle perversion !

Une brillante initiative que l'on doit encore au cabinet-conseil McKinsey & Company, spécialisé dans le « *Nudging*[3] », à savoir dans des techniques de marketing incitatif, basées sur l'ingénierie sociale et l'économie comportementale, de façon à induire certaines actions dans la population en la manipulant de manière infraconsciente !

2. Quel est le principe de l'expérience de Milgram ? L'expérience de Milgram permet d'étudier le processus de soumission à l'autorité. Dans l'expérience, le volontaire obéit à des ordres simples, il pense torturer ou tuer Bob avec les chocs électriques, uniquement dans le but de faire correctement le travail qui lui a été demandé.

3. La théorie du *nudge* (ou théorie du paternalisme libéral) est un concept des sciences du comportement, de la théorie politique et de l'économie issu des pratiques de *design* industriel qui fait valoir que des suggestions indirectes peuvent, sans forcer, influencer les motivations et inciter à la prise de décision des groupes et des individus, de manière au moins aussi efficace que l'instruction directe, la législation ou l'exécution. De telles suggestions se trouvent dans les pratiques courantes de marketing visant à influencer un comportement d'achat jusqu'à mener à l'acte d'achat (susciter, suggérer, proposer, imposer).

Avons-nous réfléchi ? NON !

Vous avez accepté de masquer vos enfants de 6 ans alors qu'il était indiqué sur la boîte de masques : « Ne protège pas des virus », mention ôtée depuis, pourquoi ?

Vous avez accepté de ne pas marier vos enfants, de ne pas enterrer vos parents, de ne pas visiter vos familles, vos amis, vos anciens.

Vous avez accepté de vous laisser enfermer, TROIS FOIS, alors que les pays qui n'ont pas confiné s'en sortent beaucoup mieux. Même Martin Blachier, et ce n'est pas peu dire, l'écrit dans son livre, *MEGA Gâchis - Histoire secrète de la pandémie*[4] : « *ça n'a servi à rien* », et le confirme sur le plateau de *CNews* le 18 mars 2022, lors de la promo de son livre : « *Il n'y aurait pas eu plus de morts.* »

Vous avez accepté qu'une dame de 80 ans qui se repose 5 minutes sur un banc paie 135 euros d'amende.

Vous avez accepté que des hélicoptères tournent au-dessus des forêts pendant des heures, et à quel coût, pour pouvoir repérer et verbaliser un ou deux joggers.

Vous avez accepté qu'on cloue au pilori les plus grands médecins, des professeurs reconnus dans le monde entier – même un prix Nobel de Médecine a été vilipendé dans son pays – alors qu'ils se battent pour vous et n'ont rien à y gagner en y perdant même souvent leur poste, comme le professeur Christian Perronne ou Louis Fouché, médecin anesthésiste-réanimateur à l'AP-HM de Marseille, dont les positions face aux décisions du gouvernement lui ont coûté son poste.

Vous avez suivi aveuglément les conseils de médecins de télévision ployant sous les conflits d'intérêts avec ces laboratoires qui, selon la loi, devraient annoncer leurs liens avec les laboratoires, comme le fait à chaque émission le docteur Louis Fouché, mais ne le font jamais.

Vous avez accepté qu'on applaudisse les soignants, car ils travaillaient sans moyens ; à présent, vous acceptez qu'ils soient renvoyés, car ils refusent une injection expérimentale dont ils voient tous les jours les effets secondaires. Vous préférez aider les réfugiés ukrainiens, bravo, mais les soignants sans salaire depuis septembre 2021 qui habitent dans votre rue, les aidez-vous ?

Vous avez accepté des injections expérimentales de type 3 pour aller au restaurant, dans un bar, prendre le train ou aller au cinéma et au centre commercial. Vous manifestez pour que la liberté naisse dans d'autres pays : êtes-vous conscients que vous n'êtes pas libres, VOUS, qui devez montrer votre pass pour aller au MacDo' ?

Vous avez accepté l'impensable et quand on accepte l'impensable, il n'y a plus de retour en arrière possible.

4. Martin Blachier, *MEGA gâchis - Histoire secrète de la pandémie*, Paris, Éditions du Cerf, 2022

Vous avez accepté des choses dans tous les domaines, soumis à la peur de perdre votre maison, votre emploi, vos enfants, votre santé, votre argent – qu'allez-vous accepter encore ?

Jusqu'où iront-ils, ceux qui nous gouvernent ?

Mais jusqu'où leur permettrons-nous d'aller ?! Nous pouvons dire STOP !

Si vous permettez aux dirigeants de violer vos droits en cas de crise, ils créeront des crises pour violer vos droits.

Nous sommes des dizaines de millions, ils sont quelques centaines à nous soumettre.

Vous, quelle est votre limite ? Nous demande Mika Denissot, je le cite :

« *Comme disait Einstein,* 'Tout le monde veut que ça change, mais personne ne veut changer'.

« *Si vous qui lisez ce livre, si vous n'entrez pas en désobéissance civile dans vos actes du quotidien, alors rien ne changera.*

« *Les lois de distanciation sociale permettent d'éviter les manifestations.*

« *Les messages de peur toute la journée des médias permettent d'infuser de la peur dans les esprits, de créer des nouvelles croyances et d'éviter des questions claires et précises.*

« *Les ordres de confinement, de couvre-feu, de fermeture de vos entreprises permettent de tester vos limites à une autorité perçue.*

« *Alors une question se pose : quelle est votre limite ?*

« *Le port du masque ? NON*

« *La distanciation sociale ? NON*

« *Le confinement ? NON*

« *Le couvre-feu ? NON*

« *Les rassemblements de moins de six personnes ? NON*

« *La fermeture de votre entreprise ? NON*

« *La perte de votre emploi ? NON*

« *La chute de l'économie ? NON*

« *Le reconfinement ? NON*

« *Alors où est votre limite ?*

« *La 4e, 5e, 6e dose de vaccin demain ? NON*

« *Alors, peut-être marcher dans la rue tête baissée ? Peut-être votre limite sera le jour où l'on vous demandera de tuer votre voisin ? OÙ EST VOTRE LIMITE ?*

« *Depuis février 2021, ma limite a été dépassée et en gardant mes valeurs, j'ai surfé entre les mailles du filet.*

« Oui, il faut ruser, oui il faut jouer des stratégies parfois, oui, il faut surtout renoncer parce que nous sommes en guerre, nous sommes dans une guerre psychologique et énergétique et économique. Il faut changer nos habitudes, si des pseudos amis s'éloignent, pas de problème.

« Nous savons pourquoi, et surtout pour qui nous le faisons, nous sommes prêts à mourir pour le bien-être de notre liberté, pour la vie future de nos enfants et des générations à venir plutôt que de vivre comme des esclaves.

« Alors je répète ma question : ***où est votre limite ?***

« Regardez autour de vous ! Voyez-vous des morts tomber à tout va autour de vous ? Voyez-vous les gens courir, car le danger imminent est là ? NON !

« Tous ces morts n'étaient pas le reflet de la réalité. Tout ces morts sont inventés, on devrait avoir une explosion de décès si la pandémie existait réellement aujourd'hui, on devrait avoir des millions de personnes par jour si la pandémie existait réellement aujourd'hui. Seules les peurs sont dans les esprits de chacun de manière individuelle.

« On vous a mis des croyances en tête et comme vous n'avez pas encore assez de recul, il vous est difficile de remettre en cause ces croyances.

« Pourquoi les lanceurs d'alerte ne sont-ils pas apeurés ? Parce que s'ils ont les preuves, qu'ils nous les transmettent.

« Reprenez votre pouvoir, refusez le port du masque de manière catégorique, refusez la distanciation sociale, refusez les couvre-feux, n'arrêtez pas de travailler, si besoin, reconvertissez-vous.

« Entrez en désobéissance civile, n'attendez pas les autres. Si chacun d'entre nous agit ainsi, alors les lois n'auront plus aucun impact. Si vous n'agissez pas ainsi, alors arrêtez de critiquer ceux qui imposent ces règles, car vous collaborez avec eux, vous acquiescez avec eux. Vos actions sont des messages qui disent : OUI je vous crois et j'accepte vos commandements, j'accepte vos injonctions.

« Si vous ne rentrez pas en désobéissance civile de manière individuelle dans votre vie du quotidien, alors vous participez à ce génocide humain, à cette guerre des peuples, à cette guerre du pouvoir, vous renforcez le pouvoir extérieur. Vous contribuez à la lente descente aux enfers. Rappelez-vous, une loi est aussi une croyance basée sur un système qui lui-même est une croyance.

« Plutôt que d'imaginer le pire, imaginez un monde où c'est VOUS qui imaginez votre vie. Imaginez un monde où personne n'est là pour vous diriger, où personne n'est là pour vous commander, où personne n'est là pour vous dire ce qui est juste ou pas, où personne n'est là pour vous punir, nous ne sommes pas des enfants.

« Imaginez un monde où il n'y a plus de présidence, mais un nouveau mode de gouvernance et, dans la bienveillance, un monde où vous vous affirmez dans l'amour, dans la joie, dans la justesse.

« Alors une dernière fois : QUELLE EST VOTRE LIMITE ? »

Merci Mika.

Cessez de donner votre pouvoir personnel

Comme l'explique le docteur Deepak Chopra[5], notre pouvoir personnel est fait de :

- Confiance en soi
- Bonne prise de décision
- Confiance en son instinct
- Vision optimiste
- Influence sur autrui
- Grande estime de soi
- Capacité à traduire ses désirs en actes
- Capacité à vaincre les obstacles

Dans son livre, *Le fabuleux pouvoir de votre cerveau*, écrit avec Rudolph E. Tanzi[6], il nous explique avec ce dernier que :

« *Votre impuissance ne s'est pas faite en un seul jour, à la suite d'une invasion dramatique de barbares qui ont abattu votre porte, brûlé votre maison. Elle est le résultat d'un processus, qui pour la plupart des gens, est si progressif qu'il se fait à leur insu. En fait, ils sont plus heureux de donner petit à petit leur pouvoir. Pourquoi ? Car l'impuissance semble un moyen facile d'être populaire, accepté et protégé.*

« *Vous donnez votre pouvoir quand vous faites plaisir aux autres afin de trouver votre place.*

« *Ou quand vous suivez l'opinion de la foule.*

« *Ou quand vous décidez que les autres comptent plus que vous.*

« *Ou quand vous laissez quelqu'un qui semble avoir une plus grande force que la vôtre s'occuper de vous.* »

Si vous perdez votre pouvoir sans vous en rendre compte, vous trouverez normal de vous effacer et de partager l'avis des autres...

N'était-ce pas le but de cette « plandémie » ?

---

5. **Deepak Chopra**, né le 22 octobre 1946 à New Delhi, est un penseur, médecin, conférencier et écrivain à succès indo-américain, ayant reçu une double éducation orientale et occidentale, médecin endocrinologue aux États-Unis, Deepak Chopra fait appel dans sa pratique aussi bien à la science médicale occidentale qu'à la philosophie traditionnelle indienne (Védas). Il a été cité par Bill Clinton et Mikhaïl Gorbatchev comme, respectivement, philosophe et pionnier de la médecine alternative.

6. **Rudolph Tanzi** est professeur de Neurologie « Joseph P. et Rose F. Kennedy » à l'Université de Harvard, et vice-président de la neurologie, directeur de l'unité de recherche sur la génétique et le vieillissement et codirecteur du *Henry and Allison McCance Center for Brain Health* à Hôpital général du Massachusetts. Il est un des plus grands experts mondiaux des causes de la maladie d'Alzheimer. Il enseigne la neurologie à l'école de Médecine d'Harvard.

Comment avons-nous pu accepter ça ?

Un gouvernement qui nous interdit l'Hydroxychloroquine, l'Ivermectine, la Fluvoxamine[7], la vitamine D, les huiles essentielles, tout ce qui soigne à bas prix, qui est naturel, qui est dépourvu d'effets toxiques, mais qui, « *en même temps* » autorise : une expérience d'injection génétique de phase 3 par un laboratoire multirécidiviste condamné, le glyphosate, les nanoparticules dans l'alimentation (le graphène), la 5G, la malbouffe, les substances cancérigènes, qui autorise l'IVG jusqu'au 9e mois pour « détresse psychosociale », c'est-à-dire, la possibilité de démembrer un enfant à la veille de sa naissance, après avoir signé un décret interdisant le broyage des poussins mâles, qui nous interdit d'aller voir notre vieille mère en Ehpad, ou notre fils à l'hôpital, mais qui nous incite à accueillir chez nous un Africain ou un Ukrainien non vacciné, devrait nous inciter à la réflexion !!!

Vous voyez bien à quel point ce gouvernement est humain...

Tellement humain, qu'il a voulu nous protéger d'un virus sans aucun doute intellectuel, cuisinier et pervers, puisque lors d'un conseil de défense avec Emmanuel Macron, le chef des armées, ils ont solennellement décidé la fermeture des rayons « Librairie », « Vaisselle » et « Slips » des supermarchés...

Merci Messieurs !

La plus grande escroquerie de l'histoire de l'humanité

Bilan :

Haïti n'a pas vacciné sa population, le taux de vaccination actuel, au 24 juin 2022, est de 1,4 %, ce qui n'empêche pas ce pays d'avoir l'un des taux de mortalité due au Covid parmi les plus bas du monde. Pourquoi ? Curieux, non ?

Les données de l'OMS montrent que 837 sont mortes en Haïti depuis le début de la pandémie avec un taux de vaccination de 1,4 % sur une population de 11.681.526 millions d'habitants au jeudi 7 juillet 2022, selon les données de *Worldometers*. Nous constatons que contrairement aux pays qui ont vacciné la majorité de leur population, Haïti a très bien survécu à la crise Covid !

Qu'en est-il dans les pays qui ont vacciné un maximum leur population ?

Israël, 72 % de vaccinés, mais seulement 66 % de vaccination complète, malgré cela, le pays a connu cette année le taux de mortalité le plus élevé jamais enregistré pour la Covid-19 !

7. Dont l'efficacité a été soulignée par les universités Johns Hopkins et de Washington ainsi que par la *Harvard Medical School* et que les médecins peuvent prescrire « *off-label* » aux USA.

Les pays du nord : Finlande 84 %, Danemark 83 %, Islande 81 %, Norvège 79 % de vaccinés, tous les pays scandinaves, à l'exception de la Suède ont récemment été anéantis par la Covid-19. Ces quatre pays ont enregistré leur plus haut taux de mortalité, certains battant leur record plusieurs fois au cours des dernières semaines.

Le Japon : 82 % de vaccinés, il a connu récemment son pire taux de mortalité cette année, doublant son record historique.

La Corée du Sud : 88 % de vaccinés, dont 86,95 % de vaccinations complètes, autrefois modèle sur la manière de gérer la Covid-19, se trouve au pied d'un pic de mortalité monstre.

L'Australie : 87 % de vaccinés ; depuis cette vaccination, la Covid traverse le pays comme un feu de brousse, rien ne l'arrête. Le pays a récemment enregistré un nombre de décès quatre fois plus élevé qu'à tout autre moment de la pandémie.

L'augmentation des décès après la vaccination

Nous l'avons vu, en Angleterre, en Allemagne, en Irlande, chez nous bien sûr, le nombre de décès quotidien, fin 2021 était bien supérieur à celui de fin 2020, or en 2020, il n'y avait pas de personnes vaccinées. Fin 2021, ils sont des millions de vaccinés, première chose, et, encore plus étonnant, le nombre de décès quotidien est plus élevé en ce début 2022 qu'il ne l'a été au début de l'année 2021, qu'il ne l'a été au début de l'année 2020, et qu'il ne l'a été au début de l'année 2019 – c'est une donnée vérifiable par tout le monde sur les différents sites de santé français, européens, anglais, américains. La mortalité n'a jamais été aussi importante, mise à part la mortalité de la canicule de l'été 2003.

Nous l'avons vu avec les chiffres de l'INSEE, mais également aux USA avec les chiffres des compagnies d'assurances et du CDC.

Alors pourquoi continuer cette injection expérimentale en phase 3 ?

Pourquoi nous imposer ce vaccin, sans le rendre obligatoire ? Puisque dans ce cas, le gouvernement serait responsable et devrait en répondre devant la justice. Nous avons vu dans le premier chapitre le dépôt de brevet effectué en octobre 2015 concernant cette Covid-19 ; certains scientifiques, et pas des moindres, disent que ce vaccin change notre ADN. Alors que vont devenir ces vaccinés ?

Il n'est plus très loin le jour où tous leurs mensonges seront exposés. Quelle sera la réaction des personnes vaccinées quand elles apprendront que les vaccins empirent les choses, que l'OMS savait depuis avril 2020 que l'Hydroxychloroquine, l'Ivermectine, l'Interféron soignaient la Covid-19 ?

Pourquoi en Europe, au Royaume-Uni, en Australie, en Israël, pays

où les taux de vaccination sont les plus élevés, les gouvernements sont-ils passés à la phase de passeport vaccinal de leur programme ? Pourquoi s'engager dans la voie des restrictions pour les non vaccinés ? Comment est-il possible que presque tous les gouvernements de la planète soient d'accord sur ce totalitarisme médical ?

Facile à comprendre puisque la majorité d'entre eux sont liés par des institutions mondialistes comme le *World Economic Forum* (WEF), qui n'a pas manqué de qualifier, à plusieurs reprises, la pandémie « *d'occasion parfaite* » pour faire passer ses projets de « *Grande Réinitialisation* ».

Cette « Grande Réinitialisation » va leur permettre de mettre fin à notre liberté telle que nous la connaissons. D'ailleurs, rappelez-vous, le WEF et la Fondation Bill & Melinda Gates ont décrit exactement le déroulement de cette situation au cours d'une « simulation » organisée en octobre 2019, appelée « *Event 201* » à New York. Bien sûr, ils n'ont pas obtenu les 65 millions de morts de la simulation. Pas encore ! Mais cet événement prévoyait nécessairement les restrictions de libertés individuelles, des économies nationales. Bien sûr, ce n'est qu'une coïncidence si cela s'est produit deux mois plus tard.

'Faut quand même reconnaître qu'une telle prise de pouvoir des gouvernements et des entreprises ne s'était pas vue depuis la montée du national-socialisme en Europe, et la propagation du communisme en Russie et en Chine. Mais n'est-ce pas pire aujourd'hui ?

Les grands bénéficiaires de cette « Plandémie » sont les institutions mondialisées et leurs partenaires gouvernementaux : ils s'apprêtent à conquérir le pouvoir social et politique si nous les laissons faire.

Les chiffres avancés par le gouvernement contredits par le site SantéPubliqueFrance

Le site *SantéPubliqueFrance*, organisme peu réputé pour son complotisme, avance un chiffre au 12 décembre 2021 deux fois moindre que le chiffre avancé par le gouvernement. Le nombre officiel de décès cumulés depuis 2019 serait de 54.813, bien moins que la grippe en 2017, qui a fait 67.000 morts rien qu'en janvier.

Dans cette série de statistiques mises en accès public, ces chiffres sont loin de la situation catastrophique absolue que veulent nous imposer nos gouvernements successifs depuis deux ans. Rappelez-vous qu'au mois d'avril 2021, Emmanuel Macron a « célébré » le passage prétendu des 100.000 morts. Sauf qu'un site officiel avance un chiffre deux fois inférieur, curieux non ?

Le chiffre corrobore les estimations de l'INSEE produites au printemps 2021, dont certains prétendaient qu'ils étaient mal compris. Il est inférieur à l'estimation de 68.000 décès de 2020.

Si la logique de ce que l'on nous a infligé était sanitaire, on n'aurait jamais privé les médecins de leur liberté de prescrire, fait totalement inédit depuis que la médecine existe !

Comme l'a tweeté le docteur Guillaume Barucg : « *Jamais je n'ai vu une distorsion aussi grande entre la réalité clinique du terrain et le portrait apocalyptique qu'on nous en dresse dans les médias.* » Est-il utile de rappeler que les admissions Covid n'ont représenté que 2 % des hospitalisations ?

Ivan Roufiol, qui s'est soigné avec l'Ivermectine, l'Azithromicyne, le zinc et la vitamine D, lors de son Covid refilé par un vacciné, a déclaré : « *J'ai eu des mails de médecins de plateau de télévision connus qui disaient que le message que je faisais passer était un faux message parce que cela faisait comprendre que l'on pouvait se soigner plutôt que de se faire vacciner.* » Il a reçu un QR code qu'il a refusé d'utiliser, il est vraiment bien, cet homme !

Avec un simple QR code, le pouvoir peut désormais activer ou désactiver nos droits, nos libertés en fonction de notre comportement. Je suis consterné par la facilité avec laquelle le gouvernement a pu s'octroyer le droit de décider de qui a le droit de voyager, qui a le droit d'aller au restaurant, de travailler, d'aller faire du sport, et pire, de se soigner, en conditionnant le tout à une crise sanitaire qu'il a lui-même provoquée en interdisant aux médecins de soigner avec des médicaments à faible coût.

Le code de Nuremberg a été mis en place après les nazis pour que les gens ne soient plus jamais contraints ni forcés de suivre des traitements médicaux. Alors pourquoi la chef de l'UE demande-t-elle l'abrogation du Code de Nuremberg ?

Je vous invite à consulter la Convention d'Oviedo et ses protocoles[8]. La Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain vis-à-vis des applications de la biologie et de la médecine : « **Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine** » (STE n° 164) a été ouverte à la signature le 4 avril 1997 à Oviedo (Espagne). Cette Convention est **le seul instrument juridique contraignant international** pour la protection des Droits de l'Homme dans le domaine biomé-

8. https://www.coe.int/fr/web/bioethics/oviedo-convention

dical. Elle reprend les principes développés par la Convention européenne des Droits de l'Homme dans le domaine de la biologie et de la médecine.

Ce texte est une convention-cadre visant à protéger la dignité et l'identité de tous les êtres humains et à garantir à toute personne, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentaux vis-à-vis des applications de la biologie et de la médecine.

Elle établit les principes fondamentaux applicables à la pratique médicale quotidienne et est considérée comme telle dans le Traité européen sur les droits des patients. Elle traite également de manière spécifique de la recherche biomédicale, de la génétique et de la transplantation d'organes et de tissus. Madame von der Leyen en a-t-elle connaissance ? J'en doute !

Les dispositions de la Convention ont été développées et complétées dans les Protocoles additionnels relatifs aux domaines spécifiques.

C'est en s'appuyant sur cette Convention que le tribunal a confirmé la réintégration de la soignante en demandant que son salaire lui soit payé.

Le vaccin est tellement sûr que l'on doit vous menacer pour le prendre contre une maladie si mortelle que vous devez vous faire tester pour savoir si vous l'avez.

Les journalistes, complices, devront rendre des comptes au peuple ! Ils sont aussi coupables que les dirigeants ! Ils ont fait trop de mal ! Ces gens sont des terroristes de l'image et des mots !!!

Je suis comme le docteur Michel de Lorgeril, chercheur au CNRS, épidémiologiste et physiologiste au sujet du vaccin : « *Je ne sais pas d'où viendra le scandale, mais c'est inéluctable parce que c'est inacceptable,* [...] *les pires* fake-news *viennent des autorités sanitaires et du gouvernement.* »

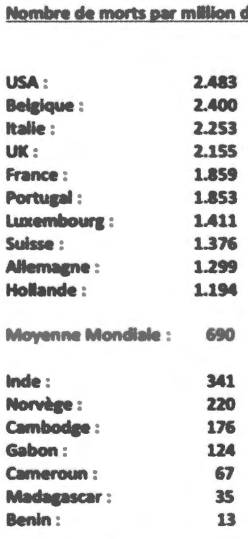
La peur véhiculée par les autorités à grand renfort de médias est bien plus contagieuse que n'importe quel virus identifié à ce jour, c'est d'ailleurs grâce à elle, comme le disait Joseph Goebbels, que l'on peut contrôler les masses et leur faire adopter un comportement irrationnel.

Ils auront quand même réussi à introduire de nouvelles valeurs : le ségrégationnisme altruiste, les consentements obligatoires, la pensée unique réfléchie et intelligente, l'expérimentation sûre et sans danger, le conflit d'intérêts bienveillant, et tellement d'autres paradoxes...

Je vous propose un sujet de dissertation pour le prochain Bac : « Par exemple, comment faire croire aux non vaccinés que les vaccins fonctionnent et, '*en même temps*', expliquer aux vaccinés de faire une troisième ou quatrième dose parce que les vaccins ne fonctionnent pas... »

Vous avez 3 heures !

Les pays arabes constatent que leur mortalité en matière de Covid-19 est plus faible que celle des pays européens



Un seul tableau pour comprendre leurs mensonges ! (Données au 20.12.2021)

Les pays arabes constatent que leur mortalité en matière de Covid-19 est plus faible que celle des pays européens de même que la Chine, l'Inde et la Russie qui ont utilisé l'Hydroxychloroquine. Entre 60 et 70 % des habitants de la terre qui ont utilisé l'Hydroxychloroquine dans leur pays ont eu une mortalité bien inférieure à la nôtre. À l'exception de l'Afrique du Sud qui, en utilisant le vaccin sur sa population, a une mortalité proche des pays européens, tous les pays d'Afrique ont utilisé l'Hydroxychloroquine et l'on constate que leur mortalité a été négligeable. Regardez sur le site *World in Data* les résultats de ces pays comparés à la France ou aux autres pays européens, aux États-Unis et là, quelle surprise à laquelle nos médias ne vous ont pas préparé…

À présent, Bill Gates ose affirmer que « malheureusement, Omicron est un meilleur remède que le vaccin »

C'est à l'Hôtel « Bayerischer Hof » de Munich, un établissement historique à 5 étoiles doté de 6 bars, de 5 restaurants gastronomiques et d'un somptueux spa avec piscine sur le toit, situé en plein cœur du quartier commerçant branché de Munich, que s'est déroulé le 58e *Munich Security Conference*[9], (MSC), du 18 février au 20 février 2022.

La présentatrice de la conférence demande à Bill Gates : « *Par rapport au début de cette pandémie, comment évaluez-vous là où nous en sommes aujourd'hui dans la lutte contre la Covid-19 ?* »

Réponse de Bill Gates : « *Eh bien, malheureusement,* ***le virus lui-même, en particulier le variant Omicron, est un vaccin en soi****. C'est-à-dire qu'il crée une immunité à la fois des cellules B et des cellules T.* ***Il a mieux réussi à toucher la population mondiale que nous avec les vaccins****. Les enquêtes sérologiques dans les pays africains révèlent que plus de 80 % des gens ont été exposés, soit au vaccin, soit à divers variants. Le résultat, c'est que cela réduit le risque de maladie grave, principalement associé au fait d'être âgé, à l'obésité ou au diabète. Ces risques sont maintenant considérablement réduits en rai-*

9. https://securityconference.org/en/msc-2022/

son de l'exposition à l'infection. C'est triste que nous n'ayons pas fait un bon travail thérapeutique. Nous ne disposons de bons vaccins thérapeutiques que depuis deux ans. Il nous a fallu deux ans pour avoir une offre excédentaire. Aujourd'hui, il y a plus de vaccins que de demande. Et ce n'était pas vrai. La prochaine fois, nous devrions essayer de réduire le délai à six mois au lieu de deux ans, ce que certaines des approches de la plateforme normalisée, y compris l'ARNm, nous permettraient certainement de faire. Cette fois, cela nous a donc pris bien plus de temps que ça n'aurait dû. »

Alors pourquoi vouloir nous imposer une vaccination à 100 % ?

Pourquoi chaque citoyen dans le monde doit-il recevoir ce vaccin ARNm ? Le taux de mortalité moyen (IFR) de la Covid est de seulement 0,26 % des personnes infectées. Ce n'est pas Ebola ! Même si, curieusement, les médias refusent systématiquement de diffuser ce taux, cela signifie que 99,74 % du public ne court aucun danger, qu'il soit vacciné ou non. Ce livre vous a démontré que le risque est d'être vacciné et de subir les effets secondaires, parfois graves, parfois mortels.

Alors quel est l'intérêt de prendre une injection expérimentale si le taux de mortalité du virus est si faible et si cette injection ne vous protège pas du virus ni du fait de le transmettre ? Ça n'a aucun intérêt pour nous, mais pas pour eux, apparemment !

Alors pourquoi le gouvernement nous incite-t-il, pour ne pas dire nous oblige-t-il à nous faire injecter ce produit expérimental qui contient des produits dangereux :

- Oxyde de Graphène, (poison dangereux)
- Protéine Spike + Hydrogel Darpa (poison dangereux)

Il faut quand même aller aux États-Unis pour qu'apparaissent les noms de sommités médicales telles que les docteurs Sherri Tenpenny[10], Judy Mikovits[11], Ryan Cole[12], etc., qui osent braver l'*omerta* sur ce que l'on pourrait

10. **Sherri J. Tenpenny** est une militante anti-vaccination américaine qui soutient l'hypothèse réfutée selon laquelle les vaccins causent l'autisme. Médecin ostéopathe, elle est l'auteur de quatre livres contre la vaccination.

11. **Judy Anne Mikovits** est une virologue et chercheuse américaine connue pour sa thèse réfutée que les rétrovirus endogènes murins seraient liés au syndrome de fatigue chronique, son opposition au port du masque durant la pandémie de Covid-19

12. Le **Dr Ryan Cole** est un dermatologue pathologiste certifié (AP & CP) et le PDG/directeur médical de *Cole Diagnostics*. Il travaille comme pathologiste indépendant depuis 2004. Quelques points saillants de son CV : *Ackerman Academy of Dermatopathology* (juillet 2002-juin 2003) : *Dermatopathology Fellowship* (Chief Fellow). Clinique Mayo (juillet 1997-juin 2002) : Résident en pathologie anatomique et clinique. *Chief Fellow*, bourse de recherche en pathologie chirurgicale. *Medical College of Virginia* (1993-1997) : Recherche en immunologie. A été président de l'organisation « *Student Family Practice* ». Coordination d'activités et de séminaires sur la pratique de la médecine familiale et de la médecine rurale. Diplômé de Médecine en 1997.

appeler un complot. Nos ténors de la virologie et de la génétique, face aux risques qu'ils encourent en tant que leaders de la contestation intelligente se sont contentés de parler de « substances toxiques », pourtant la *Quinta Columna* n'a pas hésité à publier ses analyses.

De nombreux experts en virologie et en vaccins l'ont signalé ; je pense à l'excellente et courageuse Alexandra Henrion-Caude[13], également à Astrid Stuckelberger[14] que nous ne voyons pas sur les médias *mainstream* naturellement : elles dérangent ces femmes-là !

Ce vaccin ne sauve pas de vies, il tue au contraire des gens par centaines de milliers de par le monde, nous l'avons vu. Les médias grand public vont répondre qu'il n'y a aucune preuve que ces vaccins ARNm provoquent des effets secondaires mortels, comme le dit monsieur Jean-Claude Dassier, ou l'infertilité. Mais, quelle est la preuve que ces vaccins sont sûrs ? Aucune !

Il est donc évident pour la plupart d'entre nous que ces vaccins n'ont pas pour but la santé publique ni de sauver des vies. Alors, quel est leur objectif ?

Si les élites connaissent exactement les effets secondaires, et comment pourrait-il en être autrement ? Difficile de ne pas se poser la question : les vaccins sont-ils un élément central de leur « Grande Réinitialisation » ?

C'est cette question d'infertilité après le vaccin qui suscite le plus de critiques, pourquoi ? La réponse des médias à ce sujet est : « *Il n'y a aucune preuve que le vaccin cause la stérilité, mais la Covid-19 pourrait la causer...* ». Lors d'un discours où il tenait ce genre de propos, le gouverneur de l'Arkansas a été conspué, chassé du podium par une foule en colère qui n'était manifestement pas convaincue.

Voilà donc pourquoi ils ont besoin d'une couverture vaccinale à 100 % : les personnes non vaccinées seraient la preuve de leur crime. Si les vaccinés tombent malades ou meurent de maladies spécifiques dans les mois, les années, à venir et que les non vaccinés ne présentent aucune maladie, ce sera un signe que ces vaccins étaient des poisons, ils en seront la preuve. Est-ce de cela dont les élites ont peur ? Alors si, parmi les effets secondaires, il y avait cette diminution de la population tant voulue par Klaus Schwab et Bill Gates ? Les fameux contrôle et réduction de la population ? Rappelez-vous le professeur Montagnier : « *Les non vaccinés seront l'avenir de l'humanité* ».

13. **Alexandra Henrion-Caude**, née le 16 octobre 1969 à Warwick au Royaume-Uni, est une généticienne franco-britannique. Titulaire d'un doctorat en génétique de l'université Paris-Diderot, ses recherches ont porté sur les maladies génétiques et sur l'ARN non codant.

14. **Astrid Stuckelberger** est une scientifique de nationalité suisse, chercheuse et enseignante à la Faculté de médecine de l'Université de Genève et de Lausanne, naturellement traitée en figure de la complosphère covido-sceptique et antivax francophone.

Et si...

« Ce programme d'ARNm est un système d'exploitation installé à l'intérieur des humains – un sinistre processus de contrôle corporel qui est ouvertement admis par Moderna. Ces vaccins sont une arme de contrôle nanotechnologique qui fournit des instructions codées génétiquement pour recâbler les processus cellulaires normaux du receveur. Lorsqu'une toxine spécifique (protéine de pointe) est codée et produite dans le corps du receveur, son système immunitaire est contraint de réagir. Leurs cellules immunitaires sont atténuées sur le long terme et deviennent dépendantes des instructions à mesure qu'un phénomène biologique appelé amorçage pathogène ou amélioration dépendante des anti-corps s'installe.

« La première partie de cette expérience globale de contrôle était psychologique, forçant les gens à penser qu'ils devaient reproduire des toxines dans leur corps pour prouver qu'ils étaient immunisés contre quelque chose qui n'avait jamais été isolé ou quantifié. Les populations ont été enfermées et on leur a dit qu'elles ne pouvaient pas avoir de contact humain, que tout le monde était malade et que l'air était contaminé, car les systèmes médicaux isolaient les gens, suspendaient les traitements et assassinaient des patients en les ventilant.

« La deuxième partie de cette expérience de contrôle et de manipulation en temps de guerre consiste à établir le protocole initial à deux injections, qui conditionne les gens à accepter plusieurs injections pour que leur système immunitaire continue de fonctionner conformément à la 'science'. La troisième partie est actuellement en cours d'introduction à travers le monde, alors qu'une troisième dose de protéines de pointe d'ARNm est injectée dans les personnes qui sont déjà sensibles aux agents pathogènes viraux et qui 'ont besoin d'une injection de rappel'.

« À partir de chaque année, les gens seront informés qu'ils ont besoin d'une mise à jour de leur programme de 'booster shots' *car un 'nouveau variant' sera annoncé. La plateforme d'ARNm d'armes biologiques à protéines de pointe qui est lancée aujourd'hui en usant de la coercition et de la force a été planifiée il y a des années par la DARPA, le NIH, Moderna et leurs agents de la Fondation Bill et Melinda Gates*[15]. »

Les vaccins et le déclin de la spiritualité

Le « grand » Louis Pasteur pour les Français, enfin pas tous, a découvert le vaccin contre la rage. Le grand ponte de l'époque, Antoine Béchamp[16],

15. DARPA/MODERNA CONNECTION - *DeepStateNews* du 17août 2021/ Part 04 (fin).

16. **Pierre Jacques Antoine Béchamp**, né le 15 octobre 1816 à Bassing (Moselle) et mort le 15 avril 1908 à Paris, est un médecin, chimiste et pharmacien français, auteur d'une théorie sur les « microzymas ». À la suite de travaux expérimentaux et d'observations, il émet l'hypothèse que toute cellule animale ou végétale est constituée de petites particules capables, sous certaines conditions, d'évoluer pour

contemporain de Louis Pasteur, l'accuse de plagiat. Il ne craint pas d'affirmer en réponse à un collègue, le docteur Vitteaut : « *Je suis le précurseur de Pasteur, exactement comme le volé est le précurseur de la fortune du voleur heureux et insolent qui le nargue et le calomnie* ». Depuis, la vaccination se développe en France. Pourtant, sur son lit de mort, Pasteur aurait reconnu la pertinence des travaux de son rival en énonçant cette phrase célèbre : « *Béchamp avait raison, le microbe n'est rien, le terrain est tout* ».

Oui le terrain, c'est tout ! Mais le gouvernement a préféré nous injecter un produit expérimental plutôt que de nous inciter à une bonne hygiène de vie, à « booster » notre système immunitaire. Curieusement la télévision nous montre un spot publicitaire pour une soupe où l'on nous vante ce qu'elle contient – et dans ce vaccin, il y a quoi ?

Ce que nous voyons se passer avec cette vaccination de masse, obligatoire pour travailler, sortir, vivre a de sérieuses conséquences. En 1918, Rudolf Steiner[17] a fait quatorze conférences à Dornach du 29 septembre au 28 octobre : « **La chute des esprits des ténèbres** ».

Bien que nous soyons dans un pays laïque et cartésien, je vais prendre le risque de parler de quelques-uns de ses écrits, pour le moins prémonitoires.

Steiner était un sage, un disciple, un maître de la Lumière, de la Tradition essénienne et a fait une prophétie très claire, très précise qui explique l'époque que nous vivons, je pense. C'était un ésotériste, un clairvoyant, un amoureux des mystères, de la Connaissance. Il a voué toute sa vie à la quête de la Connaissance, des mondes supérieurs : son aspiration, c'était d'avoir accès à des connaissances divines et pouvoir les transmettre au monde.

Il a voulu avertir l'humanité avec une prophétie : « *Des esprits éclairés d'aujourd'hui considèrent comme superstitieux de voir des puissances spirituelles à l'œuvre dans les phénomènes naturels. Ils ne se doutent pas le moins du monde que* ***des esprits démoniaques sont actifs dans tout le domaine de la technologie créée par la race humaine****. Il leur sera difficile de le voir parce que ces puissances agissent dans la volonté – et je vous ai souvent dit que la volonté est endormie. Elles agissent à un niveau inconscient et s'emparent de l'esprit humain.* ».

---

former des bactéries qui continueraient à vivre après la mort de la cellule dont elles proviendraient. Béchamp appela ces hypothétiques petits éléments autonomes les microzymas.

17. **Rudolf Steiner**, né le 27 février 1861 à Donji Kraljevec (Croatie, Empire d'Autriche) et mort le 30 mars 1925 à Dornach (Suisse), est un polygraphe et occultiste autrichien, puis suisse. Principalement connu comme fondateur de l'anthroposophie, une doctrine spirituelle, il va dans un second temps proposer sur la base de cette doctrine, des applications dans le domaine de l'éducation, l'agriculture et de la médecine. Ces pratiques, qu'il développa dans les années 1920, sont considérées comme pseudo-scientifiques. Elles persistent malgré tout de nos jours à travers plusieurs disciplines (agriculture biodynamique, médecine anthroposophique, écoles Steiner-Waldorf, danse Eurythmie). Écrivain prolifique, il est l'auteur de plus de vingt ouvrages sur la philosophie, l'occultisme et la spiritualité, et a tenu plus de six mille conférences transcrites aujourd'hui dans plus de trois cents volumes à partir de notes sténographiées (en grande partie non relues par lui).

Un excellent article signé Nicolas Bonnal nous fait remarquer que : « *On n'a pas assez relié le développement des vaccins avec la disparition des génies artistiques et littéraires en Occident : à partir des années 1880, ils se raréfient au niveau des naissances, ensuite ils disparaissent. Qui a succédé à Broch, Musil, Strauss, Ravel, Céline, Bernanos, Bartók ou Ives ? La disparition de la grande culture pressentie par Zweig dans les années trente est une donnée du monde d'après 1945.*

« *On entre dans l'ère du citoyen superflu dont parle Nietzsche dans* Zarathoustra, *citoyen tellement superflu qu'il se laisse emprisonner et exterminer sans réagir. La culture devient du savoir congelé (Debord) ou de la pensée et de la musique jetables. La poésie a disparu : tout ce qui importe c'est de jouir et survivre. La panique Covid et le code QR n'ont pas d'autre cause.* »

Ce n'est pas faux, il faut en convenir. Cela fait quand même réfléchir…

On ne peut nier que le déclin de la spiritualité accompagne la modernité et ses vaccins. C'est là que les écrits prémonitoires de Rudolph Steiner me font réfléchir.

Voici trois passages écrits en 1917 qui ont retenu mon attention :

« *Autrefois, au concile de Constantinople, l'esprit a été éliminé, on a institué un dogme : l'homme n'est fait que d'une âme et d'un corps, parler d'esprit est une hérésie. On aspirera sous une autre forme à éliminer l'âme, la vie de l'âme* ».

Si un christianisme dévoyé a éliminé l'esprit, le scientisme moderne éliminera l'âme, c'est là que le vaccin va l'aider :

« *Dans le passé, on a éliminé l'esprit. On éliminera l'âme au moyen d'un médicament. En partant d'une 'saine vue des choses', on trouvera un vaccin grâce auquel l'organisme sera traité dès la prime jeunesse autant que possible, si possible dès la naissance même, afin que ce corps n'en vienne pas à penser qu'il existe une âme et un esprit* ».

Seul le corps doit rester, l'âme et l'esprit doivent disparaître :

« *Les autres, les successeurs des actuels matérialistes, chercheront le vaccin qui rendra les corps 'sains', c'est-à-dire, constitués de telle façon qu'ils ne parleront plus de ces sottises que sont l'âme et l'esprit, mais, parce qu'ils seront 'sains', des forces mécaniques et chimiques qui, à partir de la nébuleuse cosmique, ont constitué les planètes et le Soleil. On obtiendra ce résultat en manipulant les corps* ».

On retrouve le rôle de certains médecins actuels qui ont oublié leur serment d'Hippocrate en acceptant des primes – et quelles primes ! – pour vacciner leurs patients :

« *On confiera aux médecins matérialistes le soin de débarrasser l'humanité des âmes. Oui, ceux qui croient qu'on peut prévoir l'avenir à l'aide d'idées, qui jouent avec la réalité, sont bien dans l'erreur.* »

La liquidation spirituelle des enfants est déjà à l'ordre du jour :

« *Je vous ai expliqué que les esprits des ténèbres souffleront à leurs hôtes, aux hommes qu'ils habiteront, de découvrir un vaccin qui puisse dès la prime jeunesse, par la voie du corps, extirper la tendance à la spiritualité. On vaccine aujourd'hui contre telle ou telle maladie, à l'avenir, on vaccinera les enfants à l'aide d'un produit que l'on peut très bien composer, et qui empêchera les enfants de développer en eux les 'folies' de la vie spirituelle, 'folies' dans la perspective matérialiste, bien entendu.* »

N'est-ce pas à cette époque que l'on a commencé à traiter chimiquement ou cliniquement les génies ?

« *La chose a déjà commencé, dans le domaine littéraire du moins, où elle est moins nocive. Des écrits de médecins très savants ont déjà paru qui traitent de la pathologie de différents génies. Conrad Ferdinand Meyer, Victor Scheffel, Nietzsche, Schopenhauer, Goethe, on a essayé de les comprendre tout en faisant état de tel ou tel trait pathologique avéré. Et ce qui est le plus bouleversant dans ce domaine, c'est qu'on a aussi essayé de comprendre le Christ Jésus et les Évangiles en se plaçant au point de vue de la pathologie.* »

Rudolf Steiner continue :

« *Mais tout cela vise pour finir à trouver le moyen de vacciner les corps afin que ne s'y développe pas la tendance aux idées spirituelles et que, leur vie durant, les hommes ne croient qu'à l'existence de la matière que perçoivent les sens. Tout comme on vaccine contre la phtisie, on vaccinera contre la tendance à la spiritualité.* »

« *Dans le passé, les humains possédaient au moins une certaine conscience des puissances démoniaques. Aujourd'hui, les puissances démoniaques se meuvent à leur gré dans tous les produits de la technologie, leurs activités s'étendent jusque dans la sphère de la volonté humaine, mais les êtres humains ne sont pas encore prêts à le reconnaître...* »

Cela me permet de mieux comprendre la faible résistance des peuples, de nous, Français – dont les ancêtres ont été capables de guillotiner un roi, puis une reine –, à accepter aujourd'hui, sans sourciller, cette tyrannie sanitaire sous anesthésie des médias. La promotion actuelle des vaccins par les médias, initiée par 99 % des élites mondiales, même par le Pape, n'est certainement pas fortuite.

Comme l'écrit Daniel Meurois[18] dans son courriel du 3 septembre 2021 : « *Il est aujourd'hui temps de réagir* [...]. *Je sais d'expérience qu'il existe des médecins et des soignants qui comprennent ce langage et qu'ils sont plus nombreux qu'on ne le croit. Nous avons urgemment besoin de leur courage pour faire bouger les choses...*

18. **Daniel Meurois**, parfois appelé Daniel Meurois-Givaudan, né en 1950 à Mazingarbe près de Lens, est un écrivain français, auteur prolifique d'ouvrages du courant spirituel dit « New Age », dont une partie en collaboration avec Anne Givaudan.

« Mais je sais aussi d'expérience que parmi les thérapeutes ou ceux qui se disent tels, il y a hélas beaucoup de tricheurs, d'incompétents et de charlatans. Cela également il faut le dire, d'autant plus que ce sont ces personnes qui donnent des arguments à ceux qui incarnent une médecine froide et déshumanisée. »

En assemblant tous les éléments, il est facile de parvenir à une conclusion : tout ceci n'est pas un accident, c'est intentionnel !

Tout ceci n'a rien de sanitaire, et n'a jamais rien eu de sanitaire

Quelles conséquences ont eu les mesures sanitaires anti-Covid ? À qui profitent-elles ? Qui récupère les parts de marchés ? Les PME chez nous sont phagocytées par les géants économiques des entreprises américaines comme *Amazon*, *Booking.com*, *Uber*, etc., et ce sont également les grands groupes qui rachètent les restaurants. Aux USA, *Blackrock* rachète les maisons par quartiers entiers. Je ne parle même pas des laboratoires pharmaceutiques : pour eux, c'est le jackpot.

Comme l'explique l'avocat Reiner Fuellmich, le président du Comité Corona, dans une interview du 21 septembre 2021[19] : *« Je pense qu'il s'agit d'un moment crucial parce que nous sommes passés de : qu'est-ce que cette pandémie ? Quel est le danger du virus ? Quel est la fiabilité du test PCR ? Quels sont les dégâts des mesures anti-corona – à qui est derrière tout ça ? Nous sommes arrivés à ces conclusions après avoir interrogé 150 experts du monde entier, dont une ancienne secrétaire adjointe américaine au Logement et au Développement urbain, Catherine Austin Fitts, le prix Nobel Luc Montagnier, Mike Yeadon, ancien vice-président de Pfizer, et bien d'autres.* ***Nous sommes arrivés à la conclusion qu'il ne s'agit pas de santé.*** *Il n'en a jamais été question, certains considèrent au contraire que les mesures anti-Corona étaient les effets escomptés : la destruction de nos économies dans le monde entier et tous les effets secondaires des vaccinations.*

« Il semble que les soi-disant vaccinations qui ont actuellement lieu n'ont pas pour but de guérir la maladie. Rappelez-vous, nous ne nions pas l'existence d'un virus. Ce qui est là n'est pas plus dangereux que la grippe ordinaire, car même l'OMS est plus ou moins d'accord avec John Ioannidis de l'université de Stanford : elle dit que la létalité de l'infection se situe entre 1,4 et 1,5, ce qui est à peu près la même que celle de la grippe ordinaire. Il n'y a donc pas de véritable pandémie, il n'y a aucune raison, car pour la grippe ordinaire, il n'y a jamais eu de confinement. Il n'y a aucune raison de paniquer. En dehors de

19. https://www.francesoir.fr/videos-les-debriefings/debriefing-reiner-fuellmich-ce-nest-pas-un-accident?fbclid=IwAR3XOKyqOzpAvOtqsuc1YJHqZjvZOMOW4uIZlv2Gq2dvmogKYzzCt4qldtc

ça, il y a des traitements, l'Ivermectine, le zinc, des suppléments de vitamine D, parce que c'est ce qui pose tous les problèmes respiratoires en automne dans nos pays et encore plus dans les pays scandinaves, parce que c'est à ce moment-là que nos vitamines D baissent, parce qu' il n'y a pas assez de lumière solaire.

« C'est une énorme opération psychologique pour nous maintenir dans la peur afin que nous ne posions pas de questions et que nous nous contentions d'obéir aux ordres. C'est de l'hypnose de masse, mais cela ne fonctionne que sur 30 % des gens, donc oubliez ces 30 %-là : nous ne devrions même pas essayer de leur parler, car ils ne peuvent même pas être approchés. Il y a un autre 40 % qui est entre deux chaises, et ce ne sont pas ceux qui se manifestent, mais ils commencent à se poser de plus en plus de questions, et il y a enfin 30 % des gens qui sont convaincus que c'est une imposture, qu'il ne s'agit pas de santé, mais de tyrannie. Plus les gens comprennent ce qui se passe, plus ils sortent au grand jour. Ensuite, les 30 à 40 % vont passer avec nous. »

C'est préparé depuis longtemps

En 2013, la Cour suprême des États-Unis a statué que l'ADN humain, le génome humain, ne pouvait être breveté parce qu'il était un produit de la nature. Mais **s'il est génétiquement modifié, il est brevetable**.

La Cour suprême a statué que si un génome humain était modifié par des vaccins à ARNm tels qu'utilisés actuellement, le génome humain pouvait être breveté. Cela signifie que les personnes ayant reçu l'injection ARNm sont techniquement « brevetées » et quand quelque chose est breveté, c'est une « propriété » qui tombe sous la définition de « transhumain » ; ces personnes sont donc identifiées comme transhumaines et n'ont pas accès aux Droits de l'Homme ni aux droits accordés par l'État. Alors à ce sujet, le code qui apparaît *via Bluetooth* sur les téléphones des personnes vaccinées lorsqu'elles sont proches d'une antenne 5G, code confirmé par huissier, je le rappelle, est-ce le numéro de propriété du vacciné ? À qui appartient-il ? Est-ce à la société qui a breveté le vaccin ?

Avec les puces et le reste que certains – comme Laurent Alexandre récemment reconverti en commentateur politique (« *les services russes ont bien pénétré les militants d'extrême droite. Comment peuvent-ils défendre les intérêts de nos ennemis russes ?* ») – veulent nous mettre dans le corps, serons-nous toujours considérés comme des humains ? J'en doute ; alors nos Droits de l'Homme ? Poubelle ?

En 2016, Klaus Schwab affirmait que toute l'humanité se verrait implanter une puce dans le cerveau ou sous la peau d'ici 2026. Alors que le PDG de Pfizer va investir 520 millions d'euros, en France notamment, pour produire le **Paxlovid**, la nouvelle pilule contre la Covid-19, on se sou-

vient qu'Albert Bourla parlait d'une « puce biologique » sous la peau lors du *World Economic Forum* de 2018. Il y a quelques années, le simple fait d'aborder la possibilité de se voir implanter une puce dans le corps dans un futur plus ou moins proche tenait du conspirationnisme, du complotisme.

Le Chili s'y prépare en ayant voté le 29 septembre 2021, une loi protégeant les « Neurodroits » ou Droits du cerveau, devenant ainsi le premier pays au monde à légiférer sur les neurotechnologies.

Comme l'explique l'article du *Figaro* en date du 30 septembre[20], oui, oui, c'est bien *Le Figaro*, pas *FranceSoir*, donc c'est du vrai, pas du *fake*, « *ce projet de loi, déjà voté à l'unanimité au Sénat, pourrait constituer la base d'une jurisprudence à venir en matière de Droits humains face aux avancées des technologies appliquées au mental et au cerveau.*

« 'Nous sommes heureux que ce soit le début d'une évaluation au niveau mondial sur comment les technologies doivent être utilisées pour le bien de l'Humanité', *s'est réjoui sur* Twitter *le sénateur de l'opposition Guido Girardi, l'un des promoteurs de cette loi, qui doit déboucher sur une révision de la Constitution. Cette réforme constitutionnelle entend préserver* 'l'intégrité physique et psychologique' *du citoyen, de sorte qu'*'aucune autorité ou individu' *ne puisse, par le biais des nouvelles technologies sur le cerveau humain,* 'augmenter, diminuer ou perturber cette intégrité individuelle sans le consentement approprié'. *Le texte vise à protéger la* 'dernière frontière' *de l'être humain : son esprit, avait expliqué Guido Girardi lors des débats.* »

L'article me paraît très important pour notre avenir et celui de nos enfants, car nous y apprenons que « *le Chili s'efforce ainsi d'être à l'avant-garde de réalités qui jusqu'à récemment passaient pour de la science-fiction, mais que les progrès de la science rendent désormais plus concrètes. Interrogé par l'*AFP, *un des experts mondiaux en la matière, le scientifique espagnol Rafael Yuste, assure que des chercheurs sont déjà parvenus à implanter dans* ***le cerveau de souris des images de choses qu'elles n'ont jamais vues, qu'elles assimilent à leurs propres idées et incorporent dans leur comportement naturel***[21]. *Les législateurs chiliens estiment de leur côté que les neurotechnologies sont capables de mettre en place des procédés 'de lecture' et 'd'écriture' dans le cerveau permettant d'enregistrer les données mentales d'une personne et, dans un avenir proche, de les modifier ou d'en ajouter de nouvelles.* »

Après avoir lu le chapitre sur le graphène, comprenez-vous la suite ?

20. https://www.lefigaro.fr/international/chili-vote-d-une-loi-protegeant-les-neurodroits-ou-droits-du-cerveau-20210930

21. Souligné par l'auteur.

Cette « plandémie » nous aura également révélé les instincts les plus bas de certains

La crise Covid aura fait sortir du bois les pires tocards, baltringues, imposteurs, psychotiques, collabos, salauds, pervers. Les médias *mainstream* n'auront presque jamais donné la parole à des gens normaux, compétents, cultivés et sans conflit d'intérêts avec des laboratoires pharmaceutiques, bienveillants, humanistes et sages.

Nous avons pu voir sur nos écrans de télévision des bandeaux : « ***Faut-il réanimer les non vaccinés ?*** »

Vous rendez-vous compte où nous en sommes arrivés ? Et ça passe !!! Que fait le CSA, devenu l'ARCOM ?

Dans une tribune parue dans le *JDD* et intitulée « **Les non vaccinés doivent-ils assumer aussi leur libre choix de ne pas être réanimé ?** », André Grimaldi, professeur émérite à la Pitié-Salpêtrière, explique : « *Il serait bon de conseiller systématiquement à toute personne adulte refusant de se faire vacciner de rédiger des directives anticipées pour dire si elle souhaite ou non être réanimée en cas de forme grave du Covid. Une personne revendiquant le libre choix de ne pas se faire vacciner, ne devrait-elle pas assumer sa cohérence, son libre choix de ne pas se faire réanimer ?* » Brave homme, vous avez oublié de leur demander si elle souhaite une sépulture ou un sac poubelle…

Déplorable ! Nous avons vu cette animatrice TV dire : « ***Des gens ? Non !!! Des non vaccinés*** ».

Un directeur médical de Palerme, en Italie, demande la « ***création de camps de concentration pour les non vaccinés*** ».

Raphael Enthoven, grand philosophe, très intelligent, paraît-il, après avoir présenté ses vœux pour l'année 2022 « ***à tous, sauf aux antivax, qui sont vraiment soit des cons, soit des monstres*** », répond sur *Twitter* à Lise qui lui demande « *en quoi les non vaccinés sont-ils plus dangereux que les vaccinés ?* », de toute sa hauteur, sa seigneurie répond : « ***Pardon, mais je n'ai pas le temps pour ça. Renseignez-vous, j'ai autre chose à faire que démontrer que la terre est ronde. En tout état de cause, si j'estime qu'ils sont dangereux, il serait incohérent de ne pas souhaiter que la loi les encadre.*** » Beaucoup de suffisance pour une petite, très petite personne, si petite personne !!!

La façon dont il traite le professeur Didier Raoult sur *CNews* est vraiment immonde : « ***Un charlatan, un pitre, un type qui se prend pour un devin, qui vante une molécule qui ne marche pas, qui marche autant qu'une pastille Valda, qui brouille la recherche, qui vomit sur la méthode. C'est un déni de la science déguisé en défense de la science qui se***

prend pour Dieu, qui brandit ses diplômes pour montrer qu'il a raison, oui, charlatan, je me fous qu'il ait des diplômes[22]. »

Comme le lui a dit le grand reporter Régis Le Sommier : « *Vous, vous faites des* tweets, *c'est tout ce que vous faites* [...]. *Vous parlez d'aller combattre, allez-y, allez sur le terrain... Avant, les intellectuels avaient plus de panache.* »

Rassurons-nous, les gens qui appellent Enthoven « un intellectuel » sont les mêmes qui appellent Bill Gates « un philanthrope » ou Patrick Cohen « un journaliste »...

Didier Bourdon, qui traite les non vaccinés de « ***pauvres connards*** » et nous annonce ensuite que : « *Je n'ai pas à me plaindre, mon fils travaille chez Pfizer* »... Triste sire, et il est bien récompensé, son film qui devait assurer son retour sur scène, « L'homme parfait » qui est sorti en juin 2022 se prend une baffe, seulement 55.577 entrées, une misère ! Mais ce monsieur a récidivé quelques jours avant la sortie : « *Je me dis que vu le nombre qui se sont fait vacciner, même si on doit tous crever, je préfère, plutôt que de rester sur terre avec les pauvres connards qui ne se sont pas fait vacciner, je préfère passer de l'autre côté.* » Le public n'a pas apprécié, apparemment !!!

Yaël Braun-Pivet, la députée LREM : « ***Nous devons les soumettre à l'obligation vaccinale à travers le pass vaccinal.*** »

C'est bien, vous avez été récompensée par un portefeuille, ministre des Outre-mer dans le premier gouvernement d'Élisabeth Borne, puis présidente de l'Assemblée nationale ! Nous n'oublierons pas, Madame !!!

La généticienne, épidémiologiste et biostatisticienne Catherine Hill de l'Institut Gustave Roussy, interviewée le 15 mai 2022 sur *France Inter*[23], veut également qu'on aille chercher les gens chez eux pour les vacciner : « *Pourquoi ces gens ne sont pas vaccinés ? Parce qu'on n'est pas allé les vacciner chez eux. Qu'est-ce qu'on attend ? Ces gens sont en danger. La Sécurité sociale sait où sont ces gens, mais qu'attend-on pour aller les vacciner. Il faut aller vacciner les gens chez eux parce que le vaccin protège.* »

Le docteur Jean-Philippe Masson, président de la Fédération nationale des médecins radiologues, préconise dans le cadre d'une boucle *WhatsApp* de l'Institut Santé, « ***d'affamer les non vax*** ».

Martin Hirsh[24] qui a osé déclarer que : « ***Je ne veux fermer la porte de l'hôpital et du soin à personne : mais il faut être allié avec la responsabilité qui permet à tout le monde d'en bénéficier.*** » « *Les non vaccinés doivent-ils bénéficier des soins gratuits ?* » Il s'interroge – brave homme !!!

Il n'est à ce jour toujours pas limogé. L'indignité continue ! Il est vrai que, comme le rappelle l'urgentiste Gérard Kierzek : « *Ceux qui ne le*

22. https://www.dailymotion.com/video/x88ysq7
23. https://www.franceinter.fr/emissions/l-invite-de-6h20/l-invite-de-6h20-du-jeudi-12-mai-2022
24. Directeur général de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris depuis le 13 novembre 2013.

connaissent pas le prennent pour l'abbé Pierre, ceux qui le connaissent, comme Caligula[25]. »

Sans oublier le délirant Jean-Christophe Lagarde[26] : « *Celui qui n'est pas vacciné contre le Covid, qui est hospitalisé en réanimation, c'est quand même tout le monde qui paye… Il faudra se poser la question : est-ce qu'on doit payer la réa' à quelqu'un qui refuse de se protéger ?* »

Si j'ai bien compris pour les non vaccinés, on utilise leurs cotisations pour que des crétins vaccinés se fassent tester gratos 5 fois par semaine, mais on leur refuserait les soins ?

Alors si l'on agit ainsi, les fumeurs vont devoir payer pour leur cancer des poumons et les alcooliques pour leur cancer du foie ? C'est quoi ce pays ? Voilà la France de 2022 !!!

Le docteur Damien Barraud[27] a tweeté : « *Merci de rédiger vos directives anticipées pour dire qu'en cas d'agonie vous refusez toute sédation analgésique. Je me ferais un plaisir de vous regarder étouffer avec les yeux sortant des orbites* ».

CNews n'hésite pas à mettre un bandeau : « **Antivax : comment s'en débarrasser ?** » 20 novembre 2021, ce n'est plus de la propagande, c'est carrément un appel à la haine envers les non vaccinés, voire un appel à les éradiquer !

À tomber de sa chaise : Christophe Barbier, après avoir demandé sur *BFMTV* : « ***La bonne solution, c'est de transformer le pass sanitaire en pass vaccinal. On peut demander à ceux qui ont les noms des non vaccinés de donner ces fichiers à des brigades, à des agents, à des équipes qui vont aller frapper à leur porte*** [...]. », la Gestapo, en somme !

Il déclare à présent : « *L'angoisse a été organisée par l'administration et le pouvoir politique pour que les gens se tiennent à carreau. Et cela a marché !* » Et pas par les médias et les mecs comme vous, monsieur Barbier ?

25. Source : Le Monde.fr/sante/article

26. En février 2019, des perquisitions sont menées à son domicile dans une enquête pour détournement de fonds publics dans le cadre d'une enquête préliminaire du parquet national financier à la suite d'une plainte déposée en octobre 2017 par Hacène Chibane, conseiller municipal d'opposition à la marie de Drancy, qui s'interrogeait sur l'activité d'assistante parlementaire de son épouse, Aude Lavail-Lagarde, entre 2002 et 2014. Le 11 mars 2021, il est placé en garde à vue pour détention d'armes. Ses proches auraient signalé une tentative de suicide. Le 17 mars 2021, il est condamné pour procédure abusive contre un conseiller municipal d'opposition de Drancy.

27. Damien Barraud, réanimateur à l'hôpital de Metz-Thionville, en première ligne contre le Covid dans le Grand-Est, est devenu l'un des symboles des anti-Raoult.

« *Il va être temps de s'occuper de ceux qui refusent le vaccin* » La chronique d'Éric Le Boucher, c'est bien son nom… « *La bête n'est pas sur le déclin, elle n'est pas morte, elle peut revenir, donc elle reviendra. Pour en finir une bonne fois pour toutes, il faut vacciner tout le monde ou presque* ». « *La bête* » comme Macron, même terme !

Dans l'esprit de ces malades, ce Boucher le reconnaît sans fard, il s'agit de « *rendre la vie si dure aux résistants qu'un grand nombre acceptera la piqûre et qu'à la fin, le nombre de vaccinés aura augmenté suffisamment pour que l'immunité collective soit obtenue* (sic) *sans qu'il soit besoin de rendre véritablement obligatoire la piqûre. C'est possible, mais pas garanti. Ce sera un bon test sur le degré d'irrationalité et d'égoïsme* (sic) *dans les sociétés. Si la détermination des antivax* (sic) *ne plie pas et si leur nombre ne reflue pas, les gouvernements devront imposer, comme avec le confinement* (sic), *la santé collective contre la liberté individuelle. Les beaux jours reviennent, les lourds conflits aussi*[28] ».

Tant de mensonges en un seul petit paragraphe !

D'autres scientifiques de plateau TV se sont reconvertis, la Covid ayant disparue du jour au lendemain après l'invasion de l'Ukraine par la Russie, le manque de se montrer étant plus fort que tout, certains n'hésitent pas à se reconvertir ; après Laurent Alexandre, c'est Gilbert Deray, chef du service de néphrologie à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, grand spécialiste de la Covid-TV, répondant à Apolline de Malherbe, « *Est-ce qu'il faut vacciner 2 millions d'enfants pour en sauver 10 ?* », lui a répondu « ***Oui, je le crois ! Il faut vacciner le monde entier*** ». À présent, il se reconvertit en spécialiste politique, et pas n'importe lequel, du lourd – il tweete : « *L'attitude de Poutine en Ukraine peut-elle être comparée à celle d'Hitler en Tchécoslovaquie puis en Pologne ? Quel est l'avis de mes confrères ? Je préconise une attaque ciblée des sites militaires russes ainsi qu'un déploiement de nos forces armées.* »

Un psychopathe en liberté !

Le pauvre homme : nous avons à peine trois jours de munitions, un peu comme les masques…

Les destructions du président Macron en deux ans

Chaque fois que le président Macron ouvre la bouche, la liberté recule gravement et la vérité s'efface !

28. https://www.lopinion.fr/politique/il-va-etre-temps-de-soccuper-de-ceux-qui-refusent-le-vaccin-la-chronique-deric-le-boucher

Liberté

Notre liberté, inscrite dans la Constitution a été bafouée pour la première fois depuis la dernière guerre. Le gouvernement nous a supprimé la liberté de vivre en plein air, d'aller au restaurant, en forêt, de faire du sport en salle, d'aller au cinéma, aux concerts, d'aller visiter notre famille. Plus de liberté pourtant garantie par notre Constitution.

« *Il faut vous : persuader, rappeler, mettre la pression, mentir, inciter, contraindre, faire honte socialement, intimider, culpabiliser, menacer, punir et criminaliser... Si tout cela est considéré comme nécessaire pour obtenir votre consentement, vous pouvez être absolument certain que ce qui est promu n'est pas dans votre meilleur intérêt.* » Ian Watson[29].

Si on estime que la Constitution peut justifier une telle atteinte aux libertés, alors la Constitution peut tout justifier et c'est qu'il n'y a plus de Constitution, ce qui est la définition même de la tyrannie !

« *Quand on vous oblige à obéir alors que ça n'a plus de sens, ça s'appelle du totalitarisme* » (Didier Raoult).

Égalité

Pour la première fois depuis 1942, les citoyens français n'ont plus été égaux ! Il y avait les vaccinés, et les non vaccinés, les sous-hommes qui n'ont que des restrictions de liberté.

Certains ont été choqués que l'on fasse une comparaison avec l'*Ahnenpass* destiné aux juifs qui, comme nous l'avons vu dans un chapitre précédent, certifiait que le possesseur était aryen ; pour nous, le pass certifie « vacciné ». Ce passeport allemand donnait accès aux musées, aux édifices publics, aux théâtres, aux études, au travail ! Quelle différence avec la situation actuelle ? Dites-moi ?!

Sans pass, pas de cinéma, pas de théâtre, pas de travail pour des dizaines de milliers de personnels de santé. Plus d'égalité dans notre pays.

Fraternité

Qui, parmi vous, n'a pas eu des problèmes avec sa famille, ses enfants, ses amis ? Emmanuel Macron ne s'est pas contenté de détruire notre économie, il a également détruit le tissu familial et amical. Nous avons vu des parents qui refusaient de revoir leurs enfants non vaccinés pour les fêtes de fin d'année ; ma fille n'a par exemple pas été invitée chez ses beaux-parents

29. Diplômé de littérature d'Oxford, **Ian Watson** a vécu dans de nombreux et divers pays comme le Japon, l'Égypte et la Tanzanie où il enseigna l'anglais.

pour Noël, alors que les frères de son mari qui étaient vaccinés l'ont été ; nous avons également vu l'inverse.

Une de mes amies non vaccinée a reçu ce message de son fils : « *Je viens de voir tes publications via le* Facebook *de Fanny, je me doutais un peu, mais là, ça dépasse ce que j'imaginais. Merci de ne plus venir à la maison même en mon absence, je l'autorisais pour mes enfants, mais là, c'est trop. Je n'aurais aucun mal à leur expliquer plus tard. Je préfère protéger les miens des personnes comme toi.* » Elle se retrouve donc très dangereuse, complotiste bien sûr, et elle me précise : « *Pourtant il n'était pas particulièrement con, à la base...* ». Elle ne peut donc plus voir ses deux petits-enfants dont l'un est né le 31 janvier 2022, pesant 2,7 kg, d'une mère vaccinée pendant la grossesse, et qui souffre d'insuffisance respiratoire... Ce n'est pas le seul dans ce cas-là comme nous l'avons vu dans un précédent chapitre.

Nous avons vu des couples se déchirer, car l'un veut vacciner les enfants et l'autre non. Et c'est encore pire chez les couples divorcés. Le gouvernement a autorisé des enfants de 16 ans à se faire vacciner sans l'autorisation de leurs parents, alors qu'ils ne peuvent signer leur livret scolaire.

Alors merci, Manu' !

La destruction de notre économie

C'est *Le Figaro* qui titre le 13 avril 2021 : « **424 milliards d'euros, la facture astronomique du Covid-19 pour la France** », c'est un rapport de la Cour des comptes publié mardi 13 avril, qui épingle le gouvernement sur sa gestion du « *quoi qu'il en coûte* ».

Je n'ai pas trouvé de comparaisons historiques, mais 424 milliards d'euros cela correspond à 20 %, 1/5e du PIB français, du produit intérieur brut annuel, la richesse créée collectivement. Et si on divise par le nombre d'habitants, 67 millions, c'est un peu plus de 6300 euros par Français. Cette addition des dépenses établie par Bercy s'étale seulement sur une période de trois ans : entre 2020 et 2022. 158 milliards pour 2020, 171 milliards pour 2021 et 96 milliards pour l'année 2022. Le gouvernement qui « prévoit », donc, qu'en 2023, la crise sera derrière nous.

Était-il donc bien utile de faire voter une loi pour un pass vaccinal si la crise devait se terminer ?

Ce montant regroupe les dépenses de santé liées à l'épidémie, mais également toutes les mesures prises pour soutenir l'économie : le fonds de soutien. Force est de constater le nombre de petites sociétés qui n'ont pas résisté aux mesures de confinement. En mars 2021, j'étais à Paris, quelle ne fut pas ma surprise de voir toutes ces boutiques fermées en dépôt de bilan ? Rien que dans la rue de Rennes, que je connais bien pour y avoir travaillé

et fait mes études à Montparnasse, j'ai compté 22 boutiques avec ces panneaux de « Liquidation totale », « Votre boutique a fermé, nous vous remercions de votre fidélité », « Liquidation déstockage », et les fameux panneaux « À louer » dans une rue ou en plus de 25 ans, je n'avais jamais vu une telle annonce.

Il fallait également soutenir les grands groupes, Air France, la SNCF, ou encore la Régie Renault qui délocalise ses usines en Europe de l'Est, en Turquie ou au Maghreb. Cette enveloppe inclut le chômage partiel ; y sont également intégrés le manque à gagner pour l'État, impôts, taxes, cotisations ainsi que les 100 milliards du plan de relance.

Olivier Dussopt, le ministre des Comptes publics a confié au *Figaro* : « *Entre mesures d'urgence, de relance et baisse des recettes, le coût de la crise sanitaire de 2020 à 2022 est vertigineux pour les caisses de l'État* ».

Dire que certains pays ont réussi leur pari de ne pas fermer leurs entreprises, ils ont à présent une économie bien meilleure que la nôtre.

Coût des tests covid et vaccins : plus de 13 milliards d'euros en 2021

Les prévisions budgétaires vont devoir être revues à la hausse[30], le ministre de la Santé – devrais-je écrire « le ministre de la Maladie » pour être plus exact ? – l'a reconnu devant les députés début janvier 2022. Le budget voté fin 2021 pour l'année en cours, 2022, ne sera pas suffisant.

La faute à qui ? À Omicron, bien sûr, qui a provoqué un surcoût de 600 millions d'euros sur le budget « Tests Covid » de 2021. En 2020, le coût des tests s'est élevé à 2,6 milliards d'euros, le budget « Tests Covid » 2021 ayant atteint 6,9 milliards. La provision de 1,6 milliard pour 2022 a été avalée dès le mois de janvier 2022. Bon, qui a donc provisionné ce montant pour une année, dépensé en un mois ? Serait-ce le cabinet McKinsey ?

Le coût des vaccins correspond à la prévision faite l'an passé de 4,3 milliards d'euros, mais l'organisation et la rémunération du personnel a occasionné un surcoût de 500 millions d'euros pour arriver à 2 milliards.

Les tests covid et les vaccins ont coûté 13,2 milliards d'euros en 2021, soit 1,1 milliard de plus que la prévision. Les mesures de compensation du « Ségur de la Santé » ont coûté 2,6 milliards d'euros.

Enfin, dernière victime du président Macron : l'État de droit

« *Un irresponsable n'est plus un citoyen* ». Dans son interview au journal *Le Parisien*, le Président a ainsi institué une nouvelle forme de sanction : la déchéance de citoyenneté pour les Français non vaccinés. Celle-ci ne

30. https://www.lesechos.fr/economie-france/social/covid-les-tests-et-les-vaccins-ont-coute-plus-de-13-milliards-deuros-en-2021-1382549

sera pas pénale, mais sociale, elle fera de vous le bouc émissaire confortable d'une société hypocondriaque et hygiéniste, elle autorisera les journalistes et responsables politiques à vous insulter et à vous traiter de criminel en puissance, elle permettra que vous soyez privé de salaire, interdit de transports ou de moments conviviaux dans des bars ou restaurants. Elle permettra d'éviter soigneusement toute recherche de responsabilités sur les choix politiques qui ont conduit l'hôpital public à la saturation et au délitement.

La situation est d'autant plus ironique que ce même Emmanuel Macron balayait d'un revers de main le recours à la déchéance de nationalité pour les terroristes islamistes. « ***J'ai, à titre personnel, un inconfort philosophique avec la place (que ce débat) a pris, parce que je pense qu'on ne traite pas le mal en l'expulsant de la communauté nationale*** », disait-il à l'époque. Chacun appréciera la délicatesse philosophique dont le chef de l'État fait preuve à l'égard des islamistes et dont il ne s'encombre pas en l'espèce.

« ***Emmerder*** » les Français, telle est donc la « stratégie » revendiquée du Président qui fait craindre demain l'interdiction pour les nouveaux parias d'accéder aux bureaux de vote. Une inquiétude qui n'a rien d'un fantasme puisque l'amendement prévoyant d'écarter cette hypothèse fut rejeté par le gouvernement lors des débats parlementaires.

Derrière les débats animés sur la pertinence de telle ou telle mesure sanitaire, un mal plus profond et durable devrait nous interpeller : la mort à pas feutré de l'État de droit, apanage de ce qu'on appelle classiquement la « démocratie libérale ».

Tous ceux si prompts à brandir l'État de droit comme étendard moral face aux gouvernements polonais et hongrois semblent volontiers s'accommoder de son évanouissement en France. Et si Laurent Fabius, le président du Conseil constitutionnel, s'est ému récemment de sa remise en cause, ce n'est pas en raison de la crise sanitaire, mais du débat présidentiel lancé par certains candidats sur les dérives antidémocratiques du gouvernement des juges...

Si ce risque de glissement existe bel et bien, l'État de droit a néanmoins quelques vertus quand il s'agit de protéger le citoyen de l'arbitraire. Il peut se définir comme un système institutionnel dans lequel la puissance publique est soumise au droit. Autrement dit, dans ce type de régime, le pouvoir politique est soumis au juge, censé être le garant du respect de la hiérarchie des normes et, de ce fait, des libertés publiques et individuelles face aux éventuels abus du gouvernement. Pour fonctionner, ce système implique l'égalité des sujets de droit, la séparation des pouvoirs et l'indépendance de la justice.

Autant de notions mises à mal durant cette période d'état d'urgence

sanitaire, devenu permanent depuis deux ans, qui suspend le fonctionnement normal de nos institutions et permet au pouvoir de restreindre des droits et libertés fondamentales tels que la liberté de circuler, de travailler, de commerce et d'industrie, l'inviolabilité du corps humain, le droit au respect de la vie privée ou même le droit à l'éducation puisque dorénavant Jean-Michel Blanquer conditionne l'accès à l'école des enfants cas contacts à trois tests négatifs ! Nous savions depuis longtemps qu'en France la séparation des pouvoirs entre exécutif et législatif était un artifice ; rien de surprenant donc à ce que l'Assemblée reste la chambre d'enregistrement servile de l'Élysée, mais que reste-t-il de cet État de droit quand les juges valident sans sourciller toutes les décisions ou presque de l'exécutif par le biais de contorsions juridiques et intellectuelles surprenantes ?

Les avis contradictoires du Conseil d'État sont particulièrement révélateurs de ce basculement. Dans son dernier avis en date du 22 décembre, la Cour suprême validait le pass vaccinal, les mesures de contention et d'isolement sur décision des autorités préfectorales, la limitation des rassemblements, le contrôle des pièces d'identité par des personnes non assermentées, etc. Cet avis intervenait pourtant après la déclaration d'Olivier Véran du 18 décembre assumant publiquement que le passage du pass sanitaire au passe vaccinal est une « ***forme déguisée d'obligation vaccinale*** ». Or, le Conseil d'État avait explicitement demandé dans un avis précédent à ce que le pass sanitaire ne serve pas d'outil d'incitation à la vaccination. Un tel parjure confirme que ces juges n'assurent plus la protection des libertés démocratiques et pose de sérieux doutes sur leur indépendance.

De la même façon, le Conseil constitutionnel pourtant si prompt à lier abusivement les mains de l'Assemblée, notamment lorsqu'il s'agit de favoriser l'immigration, fut particulièrement timoré sur le sujet, s'en remettant le plus souvent à l'appréciation du législateur. Dans une décision de 2021, le Conseil constitutionnel considérait que le pass sanitaire permettait une conciliation équilibrée entre les exigences constitutionnelles du fait, notamment, de son application limitée dans le temps. L'on peut donc s'étonner que le Conseil ne trouve rien à redire suite à la déclaration de Jean Castex précisant qu'il n'était « ***pas prévu de limiter dans le temps le pass vaccinal*** ».

Le fervent Européen Emmanuel Macron, qui n'hésite pas à faire remplacer le drapeau français par le drapeau de l'UE au-dessus de la tombe de notre Soldat inconnu, ne semble pas davantage se soucier de violer la résolution 2361 du Parlement européen, en particulier les engagements 7.3.2 « ***de veiller à ce que personne ne soit victime de discrimination pour ne pas avoir été vacciné, en raison de risques potentiels pour la santé ou pour ne pas avoir à se faire vacciner*** », et 7.3.1 « ***de s'assurer***

que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination n'est pas obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement. » Là encore, les conséquences se font attendre.

Si Emmanuel Macron a jeté son dévolu sur Machiavel comme sujet d'étude lors de son DEA de philosophie, il semble manifestement être passé à côté de Tocqueville, Constant et Kelsen.

La Covid aura donc fait une dernière victime et non des moindres : ci-gît l'État de droit.

Certains sont choqués d'une comparaison avec les heures les plus sombres du siècle passé

Le numéro de novembre 2020 de la revue *Néosanté*[31] publiait une interview de la psychologue et philosophe Ariane Bilheran[32], titre de l'entretien : « La paranoïa pandémique mène au totalitarisme ». Yves Razir[33], fondateur de la revue *Néosanté*, nous expliquait : « *C'est avec des mots très forts que cette docteure en psychologie dénonçait la* 'déferlante totalitaire'. *Les propos d'Ariane Bilheran étaient tellement secouants que je les avais partagés en partie dans l'infolettre du 28 octobre. Aujourd'hui, c'est une nouvelle et longue interview de l'écrivaine française que je reproduis*[34].

« *Dans son analyse de la 'crise', Ariane Bilheran invite en effet à ne plus se bercer d'illusions et à prendre conscience d'une évidence : une bande de ploutocrates a pris le contrôle de la planète et se sert du Covid pour instaurer une domination totale des populations. C'est bien une guerre qui a lieu, mais une guerre contre les peuples ! Se référant souvent à Hannah Arendt, l'auteure de* Psychopathologie de la paranoïa *ose également la comparaison avec le nazisme et souligne qu'il ne faut pas confondre 'dictature' ou 'tyrannie' avec 'système politique totalitaire'. Les deux premières sont généralement éphémères tandis que le totalitarisme transhumaniste peut s'installer sournoisement dans la durée en supprimant progressivement les libertés et en faisant croire aux gens que c'est pour leur bien. Il est crucial, nous dit Ariane, de savoir discerner le Mal et de le nommer, car c'est en nommant l''illusion délirante' des pervers au pouvoir que nous pourrons leur échapper. Sinon, nous sommes peut-être partis pour une période très sombre de l'Histoire qui pourrait durer des siècles ! Cette vision peut sembler pessimiste, mais Ariane Bilheran conclut pourtant*

31. https://www.neosante.eu/le-fil-dariane/

32. **Ariane Bilheran** est une psychologue et écrivain française née le 30 décembre 1978 à Saint-Denis en Île-de-France, ancienne élève de l'École normale supérieure de la rue d'Ulm, auteur d'ouvrages et d'articles sur le harcèlement, la manipulation mentale et la « psychologie du pouvoir ».

33. Fondateur et rédacteur en chef du magazine *BioInfo* pendant 13 ans ; en créant la revue *Néosanté*, il déclare poursuivre ainsi son parcours de vie.

34. https://www.neosante.eu/le-fil-dariane/ - 28 octobre 2020.

l'entretien par un message réjouissant : il n'est pas indispensable de comprendre pour combattre et il y a beaucoup d'individus qui ont le courage d'entrer en résistance par instinct du bien et simple bon sens terrien. Si nous savons nous mettre en lien, nous organiser et nous préparer à 'l'état de siège' (le paroxysme du harcèlement liberticide), elle nous voit bien gagner assez rapidement cette révolte décisive contre l'oppression covidiste. »

Le monde en 2035 vu par la CIA[35]

Je vous recommande ce livre publié en 2017 sur, comme l'indique la couverture, les prévisions du monde pour 2035, qui est le rapport que Donald Trump a trouvé en arrivant dans le Bureau ovale. On peut y lire :

Page 50 : « *Freedom House a rapporté qu'en 2016 les mesures de 'liberté' avaient baissé dans presque deux fois plus de pays qu'elles ne s'étaient améliorées. C'est le plus gros recul depuis dix ans.* »

Page 68 : « *Cela laisse les membres les plus pauvres de l'Union* [européenne] *aux prises avec des dettes et des perspectives de croissances limitées. Chaque pays conserve également le soin de déterminer sa stratégie en termes de sécurité. Le mécontentement des populations vis-à-vis de l'immigration, d'une faible croissance et du chômage élevé renforcera la xénophobie et les conduira à préférer les solutions nationales pour répondre à des problèmes liés à l'Union dans son ensemble.* »

Page 69 : « *Le nombre d'hommes sans emploi entre 25 et 54 ans ne cherchant pas d'emploi est à son niveau le plus élevé depuis la grande dépression.* »

Page 93 : « *L'épidémie mondiale de 2023 a considérablement réduit les voyages internationaux en raison des réglementations destinées à contenir la propagation de la maladie, mais aussi à participer au ralentissement du commerce international et à la baisse de la productivité. La combinaison de tous ces événements a donné naissance à un monde fragmenté et sur la défensive où des États inquiets cherchent métaphoriquement et physiquement à construire des murs pour se protéger des problèmes extérieurs, formant ainsi des 'îles' dans un océan d'instabilité.* »

Page 94 : « *L'augmentation des coûts des importations alimentaires, résultant des taxes carbones adoptées par certains pays a également stimulé la production agricole locale.* » Bon, eh bien nous y sommes !

La résistance

Rappelez-vous en 1945, ce sont les maquisards et les résistants qui ont sauvé la France, pas les collabos ni les soumis !

35. Document, *Le monde en 2035 vu par la CIA - Le paradoxe du progrès*, Préface d'Adrien Jaulmes, Paris, Éditions des Équateurs, 2017.

En prenant la majorité de la population à la gorge, ceux qui nous gouvernent ont effectivement bien réussi. Belle politique qui fait froid dans le dos pour l'avenir : le nôtre et celui de nos enfants. Efficace pour que le nombre de vaccinés décolle, oui, mais les conséquences politiques s'annoncent beaucoup plus dangereuses, pourtant, notre taux officiel de mortalité lié au Covid, rapporté à la population, est un des plus importants au monde.

Ils ont fait du chiffre, oui, mais par le chantage, par la menace, par la peur : chantage aux libertés, chantage à l'intime, ce droit que nous avons de disposer de notre corps, chantage au travail, donc chantage à la dignité humaine par l'intégration sociale, chantage à la sécurité financière et matérielle et finalement l'une des pires méthodes qui soit, la torture psychologique.

Admiration pour tous ceux qui ont su résister à la pression du système, car quand on se fait supprimer ses libertés, son travail, que l'on résiste pour ne pas faire quelque chose dont on n'a pas envie malgré les pressions, il faut vraiment être moralement fort. En France, c'est invariablement une minorité qui le fait, la majorité, elle, collabore toujours !

Ils ont accepté par chantage et pas par conviction ni par consentement libre et éclairé ; un État qui fait vacciner sa population avec un produit expérimental en phase 3 est-il réellement une démocratie ?

Contraindre en menaçant comme l'ont fait nos deux gouvernements successifs n'est rien d'autre qu'un signe de faiblesse et d'incompétence !

Le professeur Didier Raoult a déclaré officiellement, sans prendre de pincettes pour une fois, que : « ***La population française est bien dans un programme de reconditionnement qui n'a rien à voir avec le sanitaire, mais uniquement dans l'obéissance dans le type expérimental Milgram.*** »

C'est tout à fait ça !!!

Mieux : retrait total des pizzas Buitoni – de qui se moque-t-on ?

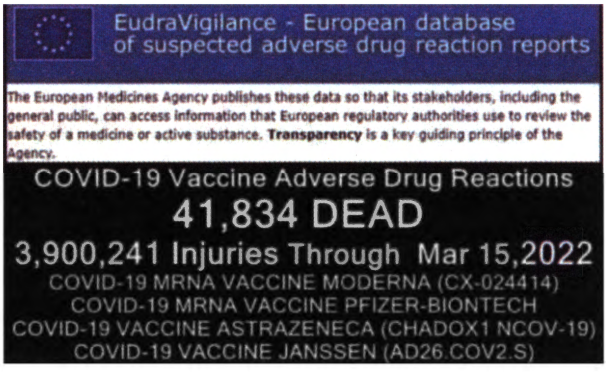
Nous apprenons le 18 mars 2022 que des cas de contaminations graves à l'*Escherichia coli* sont en recrudescence en France, la marque de pizzas surgelées « Buitoni », qui appartient au groupe Nestlé, a annoncé **le retrait-rappel massif et immédiat de l'ensemble des produits de sa gamme « Fraîch'up »**.

Deux enfants sont décédés à la suite de ces contaminations. Au total, selon le dernier décompte établi ce mercredi, **41 cas graves ont été identifiés et 34 supplémentaires sont en cours d'évaluation**. Ces 75 cas sont survenus dans 12 régions de France métropolitaine.

Si un rappel massif de ces pizzas est déjà engagé depuis deux semaines, la Direction générale de la Santé a de nouveau insisté sur la nécessité de détruire

les produits concernés. Ça ne peut être une *fake-news*, c'est *BFMTV* qui le dit[36] !

Je me marre... Enfin, si je puis dire : ça ne rigole pas avec les pizzas en Europe. Des dizaines de cas de contamination avec la bactérie *Escherichia coli*, quelques morts en Europe, des syndromes hémolytiques et urémiques, des insuffisances rénales, des effets secondaires importants et voilà qu'on arrête la production chez Buitoni et qu'on rappelle les pizzas. Principe de précaution, ma brave dame, on ne va quand même pas empoisonner les gens à l'insu de leur plein gré. Alors le vendredi 1er avril, le parquet de Paris annonce l'ouverture d'une enquête pour « Homicide involontaire », « Tromperie » et « Mise en danger d'autrui », et une enquête dirigée, excusez du peu, par le Pôle Santé Publique (PSP) du parquet de Paris.



Mais le 15.03.2022, *EudraVigilance* annonçait 41.834 morts en en Europe dus aux vaccins et 3.900.241 effets secondaires...

Dis donc, Jean-Claude, est-ce qu'on n'atteindrait pas le « *tombereau* », à présent ?

Pour un autre produit par contre, et sur la même zone géographique, l'Europe, on en est à plusieurs dizaines de milliers de morts « officielles », des millions, bientôt 4, d'effets secondaires, dont 137.000 effets secondaires recensés en France par l'ANSM avec 25 % de cas graves, myocardites, thromboses, douleurs musculaires et articulaires, migraines, atonie, attaques aux yeux, paralysies faciales, accidents cardiaques, hépatites, zonas et on en passe... Non seulement on ne rappelle pas le produit, on n'arrête pas la production, mais on continue à en faire une publicité médiatique délirante à la télévision, à le conseiller aux enfants et aux femmes enceintes.

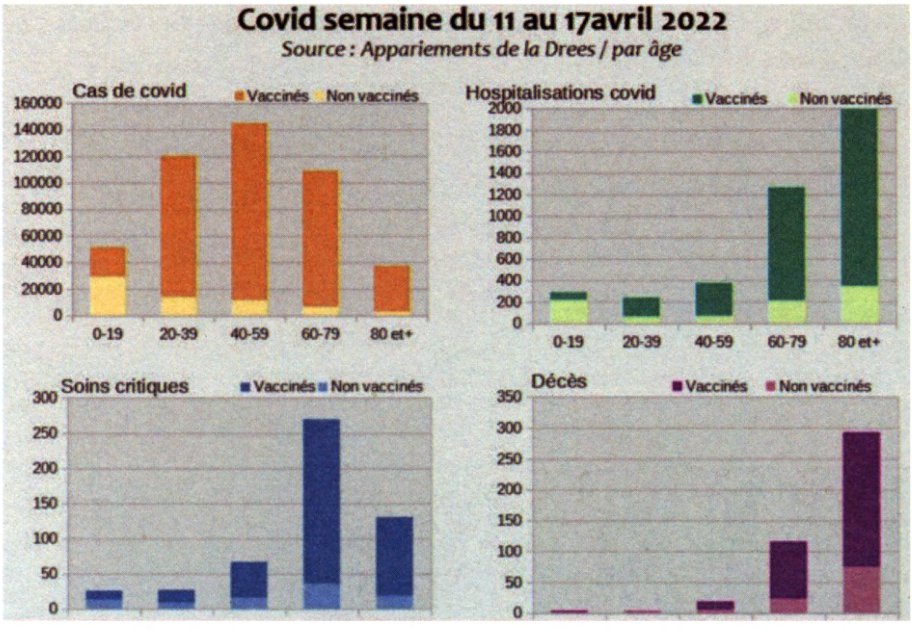
Ah oui, je vois où vous voulez en venir, mon pauvre monsieur, mais ce n'est pas pareil, voyez-vous ? Il ne faut pas confondre la bouffe du prolo' avec le produit de haute technologie, les actionnaires proches du beau linge bruxellois avec les épiciers, les palaces cinq étoiles avec les rayons des supermarchés et ceux qui corrompent dans les règles avec ceux qui pratiquent le petit pourliche.

Allons, allons, un peu de sérieux...

Dernier tableau avant de terminer ce livre, travaux de la DREES, (Di-

36. https://www.bfmtv.com/sante/pizzas-contaminees-un-specialiste-d-e-coli-redoute-une-bombe-a-retardement-dans-les-congelateurs_AN-202204010161.html

rection de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et de la Statistique) . Je vous laisse étudier les résultats de la semaine du 17 au 25 avril 2022. Pour moi, c'est sans commentaires !!!



Fake news de Bill Gates

Lors du journal de 20 heures du vendredi 6 mai 2022 sur *France 2*, le milliardaire américain a été interviewé par le « journaliste » Thomas Sotto – ce dernier, qui avait tweeté la phrase d'Albert Londres « ***Notre métier n'est pas de faire plaisir, non plus de faire du tort, il est de porter la plume dans la plaie*** », devrait relire ses *tweets* et les mettre en pratique. Bill Gates a voulu répondre aux « complotistes » qui l'accusent d'avoir fabriqué la pandémie :

« *C'est très étrange, je ne m'y attendais pas. J'ai dépensé des milliards dans les vaccins pour sauver des millions de vies. Maintenant, ils ont complètement retourné la situation en disant que je gagne des milliards en tuant des gens. Cela décourage des gens qui pourraient prendre le vaccin et c'est notre meilleur outil pour empêcher des morts.* »

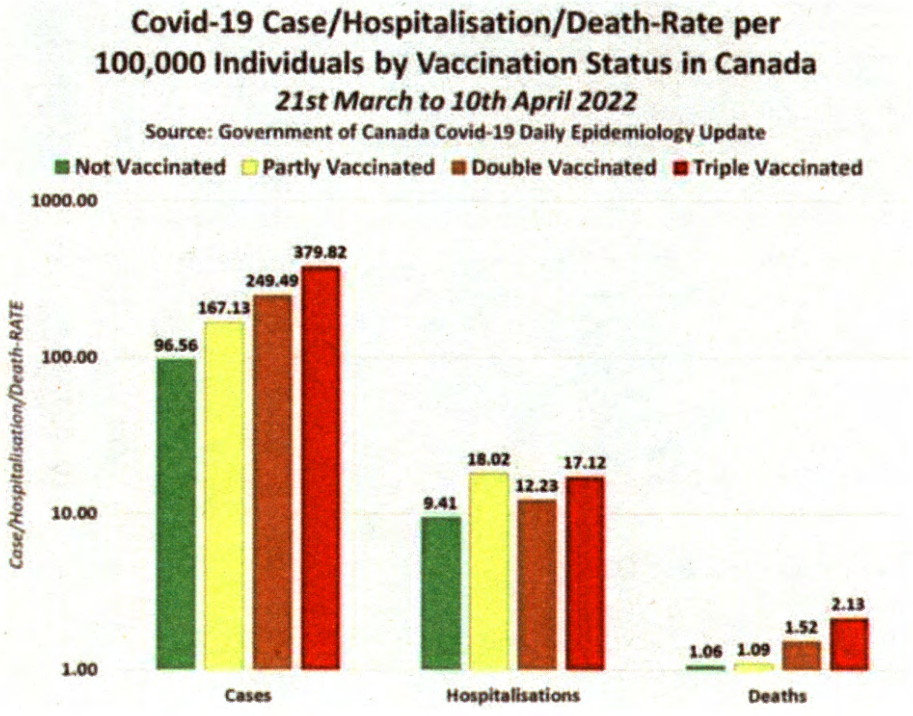
Thomas Sotto lui demande : « *Que faut-il répondre aux personnes doutant du vaccin contre la Covid-19 ?* »

« ***Si vous regardez ceux qui meurent, ce sont les gens qui ne sont pas***

vaccinés. C'est un miracle qui a empêché des millions de morts», lui répond le milliardaire premier donateur privé de l'OMS.

Curieusement, *Facebook* qui est toujours à la chasse aux *fake news* ne verra pas celle-ci, la réponse de Bill se retrouve sur de nombreuses pages…

Et pourtant, Bill, les derniers résultats du Canada du 21 mars au 10 avril sont édifiants :



*« **Cette pandémie aura confirmé pour moi qu'il y a plus de vérité dans les réseaux sociaux, et que la labellisation 'fake news' est parfois l'arme désespérée de certains médias pour continuer à exister.** »*

Professeur Didier Raoult

Nous allons nous en sortir, mais…

Ça va nous demander beaucoup d'amour, pour réparer le cœur des gens blessés, ça va prendre du temps pour oublier la méchanceté, les préjugés, le manque de compréhension…

Ça va demander de la patience pour retisser les liens familiaux réparer les blessures, rétablir des amitiés et des relations avec des collègues de travail…

Ça va demander beaucoup de courage pour ne plus vivre dans la peur, pour regarder droit devant et pour bâtir un avenir pour les générations à venir pour que plus jamais les gens ne se divisent.

Quand ont comprend que la peur se transforme en colère et que la seule façon d'éliminer cette peur c'est l'amour que nous nous portons les uns les autres, les émotions négatives n'ont plus d'emprise sur nous…

Pourquoi ne pas dire « Je t'aime » à quelqu'un que tu aimes aujourd'hui ? Surtout si cette personne a fait un choix différent du tien. C'est le plus beau cadeau à offrir en ce moment.

Nous vivons dans un monde où deux loups s'affrontent, le loup des ténèbres et le loup des Lumières. Lequel gagnera ?

Celui que vous et moi aurons choisi de nourrir !

Comme disait Carl Gustav Jung : « *Ce n'est pas en regardant la lumière que l'on devient lumineux, mais en plongeant dans son obscurité ; mais ce travail est souvent désagréable, donc impopulaire.* »

Delhi, le 31 juillet 2022

Hommage au professeur Luc Montagnier

Chère lectrice, cher lecteur,

J'ai appris hier, avec beaucoup d'émotion, le décès du prix Nobel de médecine Luc Montagnier, le 8 février, à l'âge de 89 ans.

Aucun média n'en a parlé, alors que le Professeur Montagnier a été sans aucun doute parmi les plus grands chercheurs français de notre époque, à l'avant-garde de la science sur de nombreux sujets.

Spécialiste en virologie, il travailla au CNRS, puis dans plusieurs laboratoires de recherche en Grande-Bretagne, où il fit des découvertes majeures sur la réplication des virus à ARN et sur le lien entre certains virus et le développement de cancers.

Après un passage à l'Institut Curie, il créa en 1972 l'unité d'oncologie virale dans le très respecté Institut Pasteur.

En 1983, Le Pr Montagnier et son équipe furent les premiers à isoler le virus du sida, une découverte considérable qui lui valut le Prix Nobel de médecine en 2008, et qui joua un rôle clé dans la lutte contre le sida.

Ses recherches ont notamment permis de comprendre le fonctionnement de ce rétrovirus, son rôle sur la maladie et de mettre au point le premier test de diagnostic sérologique du sida.

Luc Montagnier a aussi beaucoup œuvré pour la prévention du sida en Afrique, en créant notamment la fondation mondiale prévention et recherche sida sous l'égide de l'UNESCO.

En plus du Prix Nobel de Médecine, le professeur a reçu des dizaines d'autres distinctions prestigieuses, dont le Prix Gallien, la médaille d'argent du CNRS, le prix Albert-Lasker et bien d'autres.

Par la suite, le Professeur Montagnier a continué à faire preuve de la curiosité et l'ouverture d'esprit qui caractérisent à la fois les enfants et les

grands scientifiques. Il s'est notamment intéressé à la mémoire de l'eau et aux signaux électromagnétiques qui seraient émis de l'ADN.

En avril 2020, en pleine pandémie, il a été l'un des premiers à suggérer que le virus du covid aurait été créé en laboratoire (cette annonce avait été très décriée dans les grands médias et considérée comme une théorie du complot. Mais depuis, d'autres chercheurs sont parvenus à des conclusions similaires et la question reste entièrement ouverte).

Le Professeur Montagnier, qui a toujours défendu la liberté vaccinale (et plus généralement la liberté dans les soins) faisait aussi partie des rares chercheurs à avoir eu le courage d'alerter sur les risques liés à la vaccination.

Il était un véritable lanceur d'alerte, dénonçant parfois avant tout le monde de graves scandales sanitaires, comme l'affaire du sang contaminé ou encore les dangers de l'aluminium dans les vaccins, encore niés aujourd'hui par nos autorités malgré des preuves accablantes.

J'ai un grand respect pour Luc Montagnier et pour tout ce qu'il a apporté au monde de la Santé.

Il représentait le scientifique par excellence, droit dans ses bottes, sans conflit d'intérêts, passionné par la découverte de la vérité quelle qu'elle puisse être.

Il n'hésitait pas à explorer de nouvelles voies, à remettre en question certains dogmes et à rendre publiques ses découvertes, même les plus « dérangeantes », sans craindre de se mettre à dos les politiques, les laboratoires et une partie de la communauté scientifique.

Aujourd'hui, j'ai une pensée émue pour ce grand scientifique et pour tous ses proches.

Amicalement,

Florent Cavaler
https://www.pure-sante.info/

Postface

Reza Moghaddassi

Pendant mes recherches, j'ai découvert un texte superbe qui résume tout ce livre ; je ne peux, avec l'autorisation de son auteur, que le reproduire pour terminer ce livre. Il a été rédigé par un jeune agrégé de philosophie, Reza Moghaddassi, d'origine franco-iranienne. Né d'un père musulman et d'une mère catholique, il a embrassé le bouddhisme pendant dix ans. Ces trois traditions spirituelles nourrissent en profondeur sa vie intérieure, où il puise aujourd'hui une sagesse de vie, comme il nous le confie dans son dernier livre, *Les murs qui séparent les hommes ne montent pas jusqu'au ciel*[1].

Voici donc ce qu'il a écrit le 23 juillet 2021 :

« À tous les gens raisonnables et très intelligents qui s'indignent devant ceux qui ne veulent pas se faire vacciner.

Pardonnez-moi d'avoir des doutes sur la sûreté de ce que vous appelez en chœur des 'vaccins'. Je devrais en effet faire aveuglément confiance à la télé et aux autorités. Je devrais faire confiance aux études fournies par les laboratoires pharmaceutiques même s'ils ont été condamnés ces dernières années à des milliards de dollars d'amendes notamment pour fraude scientifique.

Pardonnez-moi mon égarement et mon effort pour comprendre la justification scientifique des mesures qui sont prises.

Pardonnez-moi de chercher à évaluer la proportionnalité des mesures prises par rapport aux risques encourus.

Pardonnez-moi de confronter le discours des scientifiques lourds de liens et de conflits d'intérêts avec ceux qui n'en ont pas.

Pardonnez-moi de chercher à comprendre la nature des controverses scientifiques plutôt que de me ranger dans la dictature d'une pensée autorisée arrogante et partiale.

Pardonnez-moi de ne pas vouloir être le cobaye d'injections expérimentales en cours d'essais cliniques.

Pardonnez-moi d'oser regarder les chiffres officiels (pourtant largement sous-évalués) des morts et des effets indésirables graves liés aux différents vaccins en cours au lieu de laisser cela aux 'experts' ou bien de reconnaître simplement que tous ces événements ne sont que des coïncidences sans lien de causalité établie.

1. Reza Moghaddassi, *Les murs qui séparent les hommes ne montent pas jusqu'au ciel*, Paris, Éditions Marabout, 2021.

Pardonnez-moi de ne pas vouloir faire prendre le risque d'effets secondaires graves à mes enfants alors qu'ils n'ont quasiment aucune chance de faire une forme grave du Covid et que personne n'est capable honnêtement et scientifiquement de reconnaître un rapport bénéfice/risque favorable pour eux d'une telle vaccination.

Pardonnez-moi d'exister.

Vous avez raison, je ne suis qu'un insolent. Après tout nous sommes dans l'urgence et nous n'avons pas le temps de nous encombrer de la réflexion et de la morale. Ne brisons pas l'unité du troupeau et laissons-nous guider par les 'experts' honnêtes et fiables qui nous gouvernent. L'important, ce n'est pas la vérité, ce n'est même pas la réalité, c'est d'être uni dans la guerre contre le virus.

Vous avez raison, le plus grand danger, ce sont les « complotistes », c'est-à-dire tous ceux qui osent remettre en cause l'intégrité des autorités politiques et scientifiques ou des médias de masse. Ces vilains conspirationnistes vont semer les germes du doute et de la division. Ils risquent, par leur impudence, de pousser les gens à réfléchir.

Merci en revanche à Pfizer et à Moderna, et à tous les autres, de penser à nous et de nous proposer une offre d'abonnement à vie.

Merci à leurs amis de longue date, dès les bancs de l'université de médecine, puis à travers une collaboration étroite de devenir leurs relais et contribuer ensemble à construire une science véritable au service de la santé.

Merci aux médias dominants, neutres et indépendants de faire un travail si important de réinformation des masses incultes dont je fais partie.

Merci bien évidemment aussi à toute l'équipe dirigeante de faire de son mieux, pour notre bien.

C'est pour notre bien.

Oui, c'est pour notre bien en effet que les autorités ont continué depuis un an et demi à supprimer des lits à l'hôpital.

C'est pour notre bien qu'ils nous ont imposé le port du masque à l'extérieur sans aucun fondement scientifique.

C'est pour notre bien qu'ils refusent de recommander de la vitamine D et du zinc en prévention pour renforcer nos défenses immunitaires malgré toutes les études qui confirment leur rôle.

C'est pour notre bien qu'ils refusent de recommander des traite-

ments précoces peu onéreux malgré l'abondante littérature scientifique et les expériences de terrain qui en montrent l'efficacité et qu'ils recommandent seulement du doliprane et de rester à la maison.

C'est pour notre bien qu'ils menacent et suspendent tous les médecins qui ont soigné leurs patients avec des résultats époustouflants au lieu de les renvoyer chez eux avec du doliprane.

C'est pour notre bien qu'ils commandent des millions de doses de remdesivir à 3000 euros la dose en intraveineuse sans études validant ces effets et malgré un retour sur le terrain qui a conclu à son inefficacité, sa toxicité pour les reins et son rôle mutagène.

C'est pour notre bien qu'ils refusent de s'intéresser au vaccin chinois ou russe (uniquement pour des raisons sanitaires !), même quand on ne disposait pas d'assez de vaccins.

C'est pour notre bien qu'ils terrorisent et menacent la population pour aller se faire injecter un médicament expérimental sur lequel nous n'avons aucun recul à moyen et long termes.

C'est pour notre bien que le pouvoir exécutif a créé un conseil de défense totalement secret (pour 50 ans) avec une haute autorité de santé composée d'acteurs en conflits d'intérêts.

C'est pour notre bien qu'ils incitent les enfants à se faire vacciner alors qu'ils risquent davantage de souffrir des effets secondaires des 'vaccins' que du Covid.

C'est pour notre bien qu'ils lancent une vaccination de masse en pleine pandémie contrairement aux règles habituelles de prudence.

C'est pour notre bien qu'ils piétinent les libertés les plus fondamentales et scindent à présent le peuple en deux avec deux régimes de droit.

C'est pour notre bien qu'ils ont interdit la prescription d'hydroxychloroquine jusque-là en vente libre par les médecins.

C'est pour notre bien qu'ils refusent de recommander l'usage de l'ivermectine, de macrolides et du zinc.

C'est pour notre bien qu'ils ont méprisé tout le travail de l'IHU méditerranée, le lieu le plus à la pointe de la recherche en France en infectiologie et dont les résultats ont été bien meilleurs qu'ailleurs.

C'est pour notre bien qu'ils mobilisent et financent des tests PCR peu fiables avec des cycles d'amplifications si nombreuses que le test perd de toute sa pertinence.

C'est pour notre bien qu'ils comptabilisent comme morts du Covid une majorité de gens morts avec le Covid.

C'est pour notre bien qu'ils se sont associés avec les GAFAM pour censurer les lanceurs d'alerte sur *YouTube*, sur *Twitter*, sur *Facebook*.

C'est pour notre bien qu'ils acceptent de décharger les industries pharmaceutiques de toute responsabilité juridique en cas d'effets secondaires des vaccins et qu'ils nous font signer une déclaration de consentement.

C'est pour notre bien qu'il a été décidé de créer une scission en France entre les vaccinés et les non vaccinés alors même que les vaccinés peuvent être contaminants.

C'est pour notre bien qu'on a déclaré comme fous, gâteux, dangereux tous les scientifiques parmi les plus brillants et aux titres académiques les plus prestigieux qui ont eu le malheur de contester la narration officielle sur les événements.

Pardonnez-moi de finir par me méfier de ceux qui veulent mon bien. Je suis trop bête pour comprendre.

Trop bête pour comprendre

- Qu'on a dû changer la définition de ce qu'est un vaccin pour pouvoir dire que ces expériences géniques sont des vaccins.
- Que nous sommes face à un vaccin si nouveau et si révolutionnaire qu'il n'empêche pas de tomber malade ni d'être contaminant. Que nous prétendons 'vacciner' les gens avec des techniques inédites qui sont en phase expérimentale et dont nous ne connaissons pas les conséquences à moyen terme et à long terme, mais que ceux qui se font vacciner ne seraient pas des cobayes.

Trop bête pour comprendre

- Qu'on ne connaît pas exactement l'intégralité de la composition des vaccins au nom du secret industriel, mais qu'on ne peut pourtant affirmer qu'il n'y a pas de problèmes.
- Que les industries pourvoyeuses des vaccins dont Pfizer ont été condamnées à plusieurs milliards d'amendes pour fraude scientifique, mais qu'on peut s'appuyer sur leurs seules études pour lancer la campagne vaccinale.
- Que si des spécialistes de la vaccination et des scientifiques dans le monde entier mettent en garde contre les risques de ces vaccins à adénovirus ou à ARN messager, c'est parce qu'ils sont devenus fous ou séniles.
- Que si une personne âgée meurt en ayant le Covid, elle meurt du Covid, mais que si une personne âgée meurt après s'être fait vacciner, elle meurt de vieillesse.
- Que le nombre de morts et d'effets indésirables officiellement signalés par les agences de pharmacovigilance chez les 'vaccinés'

est sans commune mesure par rapport aux vaccins habituels, mais que nous devons fermer les yeux.

Trop bête pour comprendre

- Que ces injections géniques évitent les formes graves alors que pourtant en Israël et en Angleterre ultra vaccinés, une partie non négligeable des personnes en réanimation est doublement vaccinée.
- Que ce vaccin est tellement protecteur qu'il faut continuer les gestes barrières, continuer à porter les masques et surtout continuer à craindre les non vaccinés.
- Qu'il est tellement efficace qu'on parle déjà de 'baisse immunitaire', de troisième ou de quatrième dose et pourquoi pas d'un abonnement annuel ou biannuel.

Trop bête pour comprendre

- Qu'on n'a jamais mis fin aux épidémies de grippe, mais qu'on prétend qu'en « vaccinant » tout le monde nous allons vaincre le coronavirus.
- Que nous faisons partie des pays au monde qui ont le plus de morts par millions d'habitants, mais que nous sommes pourtant les meilleurs et que nous pouvons continuer à nous fier à la même équipe scientifico-politique.
- Que les pays les plus vaccinés sont ceux qui sont les plus touchés par les nouveaux variants, mais que c'est parce que nous ne sommes pas suffisamment vaccinés.
- Que si les vaccinés tombent malades, c'est à cause des non -vaccinés.
- Que l'État est surendetté et n'a pas d'argent, mais qu'il peut débloquer des milliards et des milliards pour financer sa politique sanitaire.
- Que les tests et les vaccins sont gratuits, mais que ce sont les contribuables qui vont devoir les payer.
- Qu'en prétendant sauver une partie infime de la population, nous allons sacrifier la vie de beaucoup d'autres et détruire l'avenir de la nation.

Oui, je suis trop bête pour comprendre tout cela.

Je dois avoir l'esprit tellement confus que tout semble s'inverser dans ma tête.

Je dois apprendre grâce à vous à remettre les choses dans le bon ordre.

Inversion

Je dois, en effet, comprendre que :

- La liberté, c'est de se soumettre au pass sanitaire.
- L'immunité artificielle est meilleure que l'immunité naturelle.
- Si les gens vaccinés tombent malades ou développent des formes graves, c'est la preuve que le vaccin marche.
- Si le vaccin fonctionne moins bien contre un nouveau variant, c'est qu'il faut reprendre une dose du même vaccin.
- Toute personne testée positive à un test PCR est une personne malade.
- Toute personne en bonne santé est un malade qui s'ignore et dont il faut se méfier.

Je suis désolé, je suis un peu lent et il va falloir que je me répète souvent tout cela pour réussir à l'intégrer. Heureusement que les journalistes sont là pour faire preuve de pédagogie et de répétition.

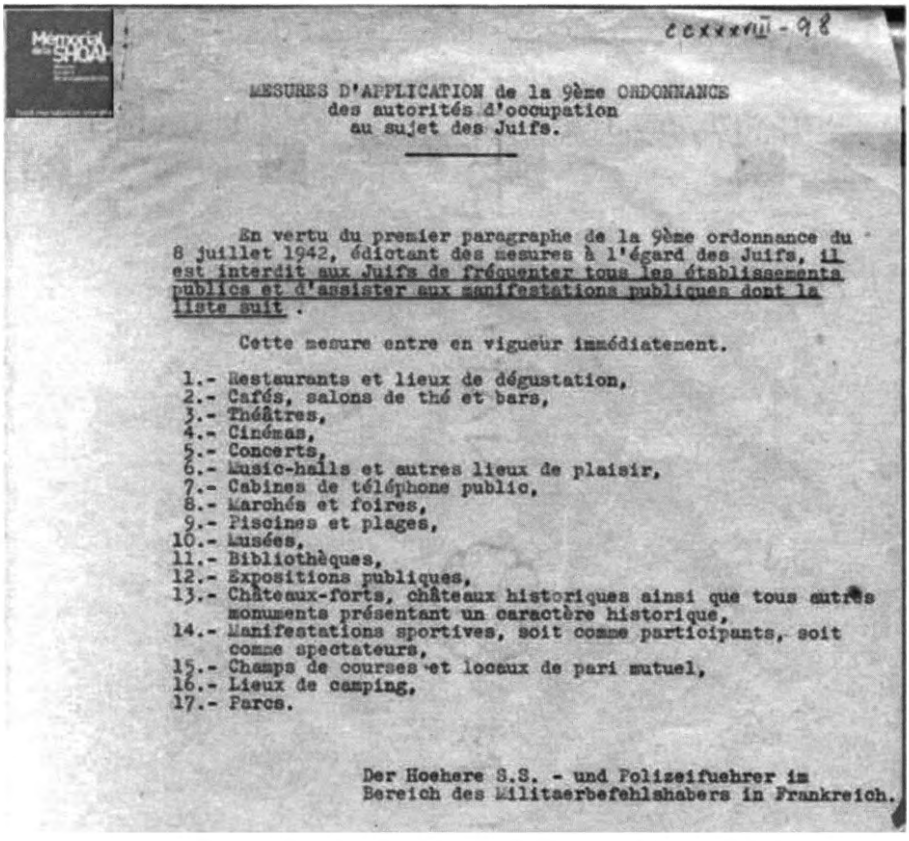
Merci à vous, tous les gens raisonnables et très intelligents, de veiller sur nous.

Merci de nous dispenser de penser. »

Merci, Reza, de m'avoir autorisé à reproduire ton texte.

Annexes

Annexe 1 : Ordonnance du 8 juillet 1942



CCXXXVIII - 98

MESURES D'APPLICATION de la 9ème ORDONNANCE
des autorités d'occupation
au sujet des Juifs.

En vertu du premier paragraphe de la 9ème ordonnance du 8 juillet 1942, édictant des mesures à l'égard des Juifs, il est interdit aux Juifs de fréquenter tous les établissements publics et d'assister aux manifestations publiques dont la liste suit .

Cette mesure entre en vigueur immédiatement.

1.- Restaurants et lieux de dégustation,
2.- Cafés, salons de thé et bars,
3.- Théâtres,
4.- Cinémas,
5.- Concerts,
6.- Music-halls et autres lieux de plaisir,
7.- Cabines de téléphone public,
8.- Marchés et foires,
9.- Piscines et plages,
10.- Musées,
11.- Bibliothèques,
12.- Expositions publiques,
13.- Châteaux-forts, châteaux historiques ainsi que tous autres monuments présentant un caractère historique,
14.- Manifestations sportives, soit comme participants, soit comme spectateurs,
15.- Champs de courses et locaux de pari mutuel,
16.- Lieux de camping,
17.- Parcs.

Der Hoehere S.S. - und Polizeifuehrer im
Bereich des Militaerbefehlshabers in Frankreich.

Annexe 2 : Le serment d'Hippocrate

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Annexe 3 : *Curriculum Vitae* du professeur Didier Raoult

CURSUS UNIVERSITAIRE ET DIPLÔMES

- Doctorat en Médecine, 25 mars 1981
- Diplôme d'Université de Médecine tropicale, Marseille, 1980-1881
- C.E.S. Bactériologie-Virologie clinique, 1981
- C.E.S. Diagnostic biologique parasitaire, 1982
- Cours de Bactériologie systématique de l'Institut Pasteur, 1983-1984
- Diplômes de l'*U.S. Department of Health and Human Service* (*Center for Disease Control*, Atlanta, États-Unis : « *Principles of Epidemiology* », 1983)
- *Communicable Disease Control*, 1984
- Spécialiste de Médecine interne, 1984
- Cycle de Biologie humaine
- Certificat-Bactériologie-Virologie générale, 1981
- Certificat de Pharmacologie générale, 1983
- Équivalence de Maîtrise, 1981
- AEA de Bactériologie, (Montpellier, 1982)
- DERBH Montpellier, 1983 (Etude épidémiologique et sérologique de la Fièvre boutonneuse méditerranéenne)
- Doctorat d'État en Biologie humaine : Nouveaux aspects cliniques, biologiques, physiopathologiques et épidémiologiques de la Fièvre boutonneuse méditerranéenne ; mise au point et applications de nouvelles techniques sérologiques (Montpellier 21 Mai 1985)

TITRES ET FONCTIONS UNIVERSITAIRES

- Assistant des Universités, 1er avril 1984
- Maître de Conférence des Universités, 1986
- Professeur des Universités, 1988
- Professeur de première classe, 1995
- Professeur Classe exceptionnelle, 1er échelon, 2000
- Professeur Classe exceptionnelle, 2e échelon, 2003

FONCTIONS HOSPITALIÈRES

- Interne des Hôpitaux de Marseille : 1er octobre 1978, 1er avril 1984
- Assistant des Hôpitaux, 1er avril 1984
- Praticien Hospitalier, de Bactériologie-Virologie, 1986
- Chef de Service : Laboratoire de Bactériologie-Sérologie Hôpital de la Conception, Marseille, 1989
- Chef de Service : Laboratoire de Bactériologie-Virologie, Hôpital de la Timone, Marseille, 1991

PRIX ET DISTINCTIONS NATIONAUX

- Prix Léon Isemein (Marseille), 1983
- Prix Nourri - Lemarié (Médecine Tropicale France), 1985
- Prix de l'Association des Chefs de Travaux, Marseille, 1986
- Prix Science et Défense, France, 1996

- Prix Piraud, Fondation médicale de France, 1997
- Prix Jean Valade, Fondation pour la Recherche, 2003
- Prix du Rayonnement international, Festival des Sciences, Marseille, 2003
- Lauréat régional des trophées INPI de l'innovation, France, 2006
- Prix de l'Académie nationale de Médecine, Eloi Collery, 2009

PRIX ET DISTINCTIONS INTERNATIONAUX

- Dénomination d'un genre (« *Raoultella* ») de bactéries pathogènes pour l'homme et les plantes, 2002
- Prix des Sciences médicales d'Outre Mer, Académie royale de Belgique, 2002
- Prix d'excellence de l'*European Society for Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 2002
- *E. Gardner King Memorial Lecture*, Edmonton, 2002
- *Joseph E. Smadel Lecture, Infectious Diseases Society of America*, San Diego, 2003
- Fred Soper Lecture, *American Society of Tropical Medicine and Hygiene*, Washington, 2005
- *Medical Grand Rounds, 6th International Conférence Northwesteren Memorial Hospital*, Chicago, octobre 2005
- *Medical Grand Rounds, Medical School*, Standford, septembre 2006
- *Medical Grand Rounds, Massachussets General hospital*, Boston, 2006
- *Distinguished Lecture* à la *Washington State University* : « *Genomic of Rickettsia* », Pullman (Washington DC), 2006
- *Introduction lecture*, Société américaine de microbiologie (ICAAC), Chicago, 2007
- *Sackler Lecturer Award, University of Tel Aviv*, Israel, 2007-2008
- *Khwarizmi International Award* (KIA), Téhéran, 2009

DÉCORATIONS

- Chevalier de l'Ordre National du Mérite, 8 mai 1995
- Médaille d'argent du Service de Santé des Armées, décembre 1997
- Médaille d'honneur de la ville de Marseille, juillet 2000
- Chevalier de l'Ordre de la Légion d'Honneur, 1er juillet 2001
- Chevalier des Palmes Académiques, 14 juillet 2003
- Médaille d'argent du Ministère de la Jeunesse et des Sports, 2005
- 2008, découverte d'un virus géant, le Mamavirus, classée 33e sur 100 au top de l'histoire de la science (revue *Discover: Science, Technology and the Future*) janvier 2009

STAGES ET MISSIONS

- Stage au *Center for Disease Control*, Atlanta, Branche des zoonoses (Dr J. E. McDade), 1 mois, octobre 1986
- Stage au *Naval Medical Research Institute* de Bethesda, *Rickettsial Branch* (Dr. G. A. Dasch), 6 mois : du 1er septembre 1985 au 1er mars 1986
- Mission au Brésil (organisée par la Ville de Marseille), Diagnostic biologique des Leptospiroses au cours de l'inondation de Rio de Janeiro, février 1988, Isolement de 16 souches de Leptospires
- Mission en U.R.S.S. (organisée par l'Académie des Sciences d' U.R.S.S.), mai 1990, Exploration d'une nouvelle maladie (*Astrakhan fever*), Isolement postérieur d'une nouvelle espèce de rickettsie
- Mission à Goma (Zaïre) organisée par l'OMS en août 1994, Recherche d'une épidémie de typhus (isolement d'une nouvelle espèce de *Stenotrophomonas*)

- Mission au Burundi organisée par l'OMS en février 1997, Investigation d'une épidémie de typhus, Identification de la plus grande épidémie de typhus dans le monde depuis 50 ans
- Mission au Pérou en mars 1998 organisée avec les services de Santé du Pérou, Investigation d'un nouveau foyer de *Verruga peruana* et d'une épidémie de typhus
- Mission à Genève (OMS) organisation de la lutte contre les filarioses par le traitement des symbiontes (*Wolbachia*), décembre 1999

INSCRIPTIONS À DES SOCIÉTÉS SAVANTES

- Société de Pathologie exotique, 1978
- Société de Pathologie infectieuse de Langue Française, 1981
- Société Française de Microbiologie, 1984
- *American Society for Rickettsiology*, 1984
- *American Society for Microbiology*, 1984
- *American Society for Infectious Diseases*, 1990
- *European Society for Clinical Microbiology & Infectious Diseases* (ESCMID), 1992
- *International Society for Infectious Diseases* (ISID), 1995
- *American Academy of Microbiology*, 2004
- etc.

Bonne journée... Je me posais la question de savoir s'il était réellement un charlatan, comme les journalistes le décrivent, alors je suis aller voir son CV. Et dire qu'il y a des médecins dans le service de *BFMTV* qui veulent lui donner des leçons. Sans parler des journalistes qui le font quotidienement passer pour un con...

Annexe 4 : *Curriculum Vitae* du professeur Luc Montagnier

PARCOURS INSTITUTIONNEL

Il est président de la Fondation Mondiale Recherche et Prévention Sida, créé en 1993 avec Federico Mayor, ancien directeur général de l'UNESCO.

Luc Montagnier a participé à la création de plusieurs compagnies de biotechnologies aux États-Unis et en France.

En 2008, ses travaux sur la découverte du virus du sida en 1983, ont été récompensés par le prix Nobel de physiologie ou médecine, qu'il partage avec le Pr. Françoise Barré-Sinoussi. Vingt-cinq ans après l'isolement du virus du sida, ce prix est venu reconnaître le travail des scientifiques, et à travers eux, celui de leurs collaborateurs cliniciens et chercheurs.

Il est l'auteur ou co-auteur de 350 publications scientifiques et de plus de 750 brevets.

Entré au Centre national de la recherche scientifique (CNRS) en 1960, dont il deviendra plus tard directeur émérite de recherche, il a été professeur à l'Institut Pasteur, où il a dirigé l'unité d'oncologie virale de 1972 à 2000, professeur et directeur du Centre de biologie moléculaire et cellulaire au *Queens College* de l'université de la ville New York, avant de prendre la direction d'un institut de recherche à l'université Jiao-tong de Shanghai.

Avec Françoise Barré-Sinoussi et Harald zur Hausen, il reçoit le Prix Nobel de physiologie ou médecine de 2008, pour la découverte, en 1983, du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) responsable du syndrome d'immunodéficience acquise (sida).

INSCRIPTIONS À DES SOCIÉTÉS SAVANTES

- Membre de l'Académie des sciences
- Académie nationale de médecine d'Argentine
- Académie nationale de médecine
- Comité Maurice-Audin
- Académie européenne des Sciences et des Arts
- Organisation européenne de biologie moléculaire
- Academia Europaea, 1988
- Docteur *honoris causa* de l'université de Liège
- Membre de l'*European Molecular Biology Organisation* (EMBO)
- Inscription au *National Inventors Hall of Fame*
- Docteur *honoris causa* de l'université de Bologne, 1989
- Docteur *honoris causa* de l'université Saint-Joseph de Beyrouth, 2011
- Docteur *honoris causa* de l'université Bar-Ilan, 2011
- Docteur *honoris causa* de l'université nationale et capodistrienne d'Athènes
- Docteur *honoris causa* de l'université Aristote de Thessalonique
- Docteur *honoris causa* de l'Université Laval
- Docteur *honoris causa* de l'Université de Montréal
- Docteur *honoris causa* de l'université de Bucarest

PRIX ET DISTINCTIONS NATIONAUX ET INTERNATIONAUX

- Grand Officier de la Légion d'Honneur
- Commandeur de l'Ordre national du Mérite
- Prix Rosen, 1971
- Médaille d'argent du CNRS, 1973

- Prix Gallien, 1985
- Prix Albert-Lasker de la Recherche médicale fondamentale
- Prix Albert-Lasker de la Recherche médicale clinique, 1986
- Prix Louis-Jeantet de Médecine
- Prix Körber de la Science européenne, 1986
- Prix Scheele, 1986
- *Santé Prize*, 1987
- *Gairdner Prize*, 1987
- *Japan Prize*, 1988
- Prix international « Roi Fayçal » de Médecine, 1993
- *Amsterdam Foundation Prize*, 1994
- Prix Heineken de Médecine, 1994
- *Warren Alpert Prize*, 1998
- Prix « Prince of Asturias » de la Recherche scientifique et technique, 2000
- Prix Nobel de Physiologie ou Médecine, 2008

Annexe 5 : Lettre du docteur Zev Zelenko

« *Je suis le Dr Zev Zelenko et j'exerce la médecine à Monroe* [État de New York]. *Au cours des 16 dernières années, j'ai soigné environ 75 % de la population adulte de Kiryas Joel, qui est une ville de 35.000 habitants dans laquelle l'infection s'est propagée rapidement et sans contrôle avant que soient mises en place les mesures de distanciation sociale.*

« *À ce jour, mon équipe a testé environ 200 personnes de cette ville pour Covid-19, et 65 % des résultats ont été positifs. Si l'on extrapole ces chiffres à l'ensemble de la population, cela signifie que plus de 20.000 personnes sont infectées à l'heure actuelle. Dans ce groupe, j'estime qu'il y a 1500 patients qui sont dans la catégorie à haut risque (c'est-à-dire >60, immunodéprimés ou avec des comorbidités, etc.).*

« *Compte tenu de l'urgence de la situation, j'ai développé le protocole de traitement suivant en milieu préhospitalier et n'ai vu que des résultats positifs.*

- *Tout patient souffrant d'essoufflement quel que soit son âge est traité.*
- *Tout patient dans la catégorie à haut risque, même avec de légers symptômes, est traité.*
- *Les patients jeunes, en bonne santé et à faible risque, même présentant des symptômes, ne sont pas traités (à moins que leur situation ne change et qu'ils tombent dans la catégorie 1 ou 2).*

« *Ma prescription est la suivante :*

- *Hydroxychloroquine 200 mg deux fois par jour pendant 5 jours*
- *Azithromycine 500 mg une fois par jour pendant 5 jours*
- *Sulfate de zinc 220 mg une fois par jour pendant 5 jours*

« *La justification de ma prescription repose sur les données disponibles en Chine et en Corée du Sud avec la récente étude publiée en France (sites disponibles sur demande). Nous savons que l'hydroxychloroquine aide le zinc à pénétrer dans la cellule. Nous savons que le zinc ralentit la réplication virale au sein de la cellule. Concernant l'utilisation de l'azithromycine, je postule qu'elle prévient les infections bactériennes secondaires. Ces trois médicaments sont bien connus et généralement bien tolérés, d'où un risque faible pour le patient.*

« *Depuis jeudi dernier, mon équipe a traité environ 350 patients à Kiryas Joel et 150 autres patients dans d'autres régions de l'état de New York avec le même traitement.*

« *Selon les retours d'information que j'ai pu obtenir des équipes médicales, nous avons eu ZÉRO mort, ZÉRO hospitalisation et ZÉRO intubation. De plus, je n'ai entendu parler d'aucun effet secondaire autre qu'environ 10 % des patients souffrant de nausées et de diarrhées temporaires.*

« *En somme, ma recommandation urgente est de commencer le traitement en ambulatoire dès que possible conformément à ce qui précède. D'après mon expérience directe, il prévient le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), évite les hospitalisations et sauve des vies.*

« *Avec tout mon respect,*

Dr. Zev Zelenko »

Annexe 6 : Liste de sportifs décédés ou souffrants

Voici une liste – sommaire ! – de sportifs qui sont morts ou ont eu une crise cardiaque pendant un match ou en entraînement peu de temps après le vaccin[1] :

1) Le danseur professionnel de 33 ans Santo Giuliano subit une crise cardiaque suite à une intervention médicale.
2) Le joueur de football Jalen Leavey meurt.
3) Le joueur de football Tirrell Williams meurt.
4) Le joueur de football Okafor Kelechi meurt.
5) Le joueur de football Lee Moïse meurt.
6) Le footballeur Stephen Sylvester meurt.
7) Le footballeur Emmanual Antwi meurt.
8) Le footballeur Cayetano Nsofor meurt.
9) La footballeuse Moira Claire Arney meurt.
10) Le lanceur (*Pitcher*) de baseball Andrew Roseman meurt.
11) Le footballeur Nickolas Lawrinas meurt.
12) Le footballeur Miquel Lugo meurt
13) Le footballeur Devon DuHart meurt.
14) Le footballeur Ivan Hicks meurt.
15) Le footballeur Joe Bradshaw meurt
16) Le footballeur Drake Geiger meurt.
17) Le footballeur Joshua Ivory meurt.
18) Le footballeur Quandarius Wilbur meurt.
19) Le footballeur Dimitri McKee meurt.
20) Le joueur de rugby Dave Hyde meurt.
21) Le joueur de baseball Yusuke Kinoshita meurt
22) La cycliste olympique Olivia Podmore meurt.
23) Le bolide Cameron Burell meurt.
24) Gilbert Kwemoi, le champion olympiques chinois, meurt.
25) L'ex-footballeur Franck Berrier meurt.
26) Le footballeur belge Jente Van Genechten fait un arrêt cardiaque.
27) La championne vénézuélienne de marathon Alexaida Guedez meurt.
28) José dos Reis, 29 ans, s'effondre sur le terrain et doit être réanimé.
29) Diego Ferchaud, 16 ans, de l'ASPTT Caen fait un arrêt cardiaque lors d'un match de championnat de sub-18 à Saint-Lô.
30) Un joueur autrichien de l'ASV Baden s'effondre sur le terrain et doit être réanimé.
31) Un joueur de football de 16 ans fait un arrêt cardiaque à Bergame.
32) Le footballeur belge de 27 ans Jens De Smet meurt.
33) Un joueur de football de 13 ans fait une crise cardiaque sur le terrain.
34) Le joueur de football Dylan Rich meurt.
35) Un joueur du Birati Club Münster subit un arrêt cardiaque.
36) Le footballeur Wessam Abou Ali s'effondre suite à un arrêt cardiaque.
37) Le joueur de hockey sur glace Sebastiaan Bos meurt.
38) Parys Haralson, un ancien professionnel de la *National Football League* (football américain), meurt.
39) Le joueur de football Francis Perron meurt.

1. https://www.apar.tv/alt-news/plus-de-50-sportifs-professionnels-sont-deja-morts-apres-leurs-vaccinations/

40) Un joueur de football de 19 ans du FC Nantes fait un arrêt cardiaque.
41) Dirk Splisteser, l'entraîneur de volley-ball allemand du *SG Traktor Divitz*, s'effondre et meurt sur la touche.
42) Ryan Bowman, attaquant de Shrewsbury, est traité au défibrillateur pendant le match.
43) Lukas Bommer, un gardien de but allemand, meurt.
44) Le footballeur professionnel Fellipe de Jesus Moreira fait une double crise cardiaque.
45) Le champion de vélo Gianni meurt.
46) L'Anglaise Helen Byrne, souffrant de problèmes cardiaques, doit être retirée du terrain lors de la Coupe du Monde.
47) Le capitaine de l'équipe allemande de Thalheim, Dietmar Gladow, subit une crise cardiaque mortelle avant le match.
48) Bruno Stein, un gardien de but allemand, meurt à 15 ans.
49) États-Unis, Ava Azzopardi, une joueuse de foot' de 14 ans, s'étant effondrée sur le terrain, a été mise en coma artificiel et se trouve entre la vie et la mort.
50) États-Unis, Jayson Kidd, 12 ans, meurt après s'être effondré pendant un entraînement de basketball.
51) Robert Lima meurt d'une crise cardiaque en Uruguay – sa femme meurt, elle, en quelques heures.
52) Le culturiste George Peterson meurt.
53) L'ancien champion de Kick Boxing Acero Cali meurt.
54) Shawn Rhoden, la star du culturisme, meurt.
55) Le footballeur italien Giuseppe Perrino meurt sur le terrain.
56) Santo Giuliano, danseur pro' de 33 ans, subit une crise cardiaque 5 jours après le vaccin.
57) Joachim Gerard, joueur de tennis olympique de 32 ans, s'effondre lors d'un match suite à des problèmes.
58) Jalen Leavey, joueur de football de 19 ans, meurt sur le campus après le match.
59) Daniel Brito, joueur de baseball de 23 ans, subit un AVC pendant le match.
60) Tirrell Williams, joueur de football de 19 ans, meurt après s'être effondré sur le terrain.
61) Okafor Kelechi, un joueur de football de 21 ans, meurt pendant l'entraînement.
62) Lee Moses, un joueur de football de 29 ans, meurt pendant une séance d'entraînement.
63) Stephen Sylvester, un footballeur de 15 ans, s'effondre et meurt pendant un entraînement de mise en condition.
64) Emmanual Antwi, joueur de football de 18 ans, meurt après s'être effondré sur le terrain.
65) Cajetan Chinoyelum Nsofor, un joueur de football de 13 ans, meurt pendant l'entraînement.
66) Moira Claire Arney, joueuse de football de 15 ans, meurt pendant un entraînement.
67) Le lanceur de baseball du collège Andrew Roseman est mort de manière subite et inattendue ; aucune autre information ne sera donnée.
68) Nickolas Lawrinas, jeune footballeur de 17 ans, est mort de manière subite et inattendue, la cause qui sera donnée par les médias ne sera pas claire.
69) Miquel Lugo, un footballeur de 17 ans, s'est effondré pendant l'entraînement et est mort.
70) Devon DuHart, joueur de football de 16 ans, est mort de manière mystérieuse en juillet 2021.
71) Ivan Hicks, un footballeur (football américain) de 16 ans meurt d'un problème cardiovasculaire lors d'un échauffement avant un match.
72) Joe Bradshaw, un footballeur (f. a.) de 19 ans, meurt mystérieusement à l'extérieur du campus, sans qu'on puisse conclure quant à la raison de son décès.
73) Drake Geiger, joueur de football de 16 ans, s'effondre et meurt pendant un match.
74) Joshua Ivory, joueur de football de 15 ans, s'effondre et meurt pendant un match.

75) Un joueur de football de 19 ans, Quandarius Wilburn, s'effondre pendant l'entraînement et meurt un peu plus tard.
76) Dimitri McKee, joueur de football de 17 ans, s'évanouit et meurt après l'entraînement.
77) Tevita Bryce s'effondre pendant le match suite à une crise cardiaque.
78) Dave Hyde, joueur de rugby de 29 ans, s'effondre et meurt après un match.
79) Yusuke Kinoshita, joueur de baseball de 27 ans, s'effondre lors d'un entraînement et meurt.
80) Kjeld Nuis, le patineur de vitesse de 32 ans, est atteint de péricardite après le vaccin.
81) Olivia Podmore, cycliste olympique de 24 ans, meurt soudainement et de manière mystérieuse dans sa chambre, et, pendant la même semaine, un autre athlète sprinter, Cameron Burell, meurt aussi de manière inexpliquée.
82) Franck Berrier, ancien footballeur professionnel français de 37 ans, meurt.
83) L'entraîneur des gardiens de but allemand du *SV Niederpöring* subit une crise cardiaque.
84) Samuel Kalu, 24 ans, pro' de Bordeaux, fait un arrêt cardiaque pendant un match de Ligue 1.
85) Jente Van Genechten, un joueur de foot' belge de 25 ans, fait un arrêt cardiaque au tout début d'un match de coupe.
86) N'Sakala Besiktas, français, 31 ans, de Besikas Istanbul, s'effondre sur le terrain à la 70e minute du match face à Gaziantep, et est hospitalisé.
87) Pedro Obiang, 29 ans, première division italienne, est atteint de myocardite après le vaccin.
88) Alexaida Guedez, championne nationale vénézuélienne de 30 ans, meurt.
89) José dos Reis (Luxembourg), 29 ans, s'effondre sur le terrain et doit être réanimé.
90) Allemagne, , un joueur de Hirzenhain de la *C-Liga Dillenburg* s'effondre, le match est annulé.
91) Un joueur autrichien de l'*ASV Baden* s'effondre sur le terrain et doit être réanimé.
92) Jens De Smet, 27 ans, de Mladegem, joueur de foot' belge subit une crise cardiaque pendant le match et meurt à l'hôpital.
93) Un joueur de foot' de 13 ans du club *Janus Nova* de Saccolongo en Italie s'effondre sur le terrain suite à un arrêt cardiaque.
94) Dylan Rich, un joueur de football de 17 ans, meurt d'une double crise cardiaque pendant un match.
95) Un joueur du *Birati Club* de Münster subit un arrêt cardiaque.
96) Lucas Surek, 24 ans, du *BFC Chemie* de Leipzig souffre d'une myocardite.
97) Frédéric Lartillot, 49 ans, de l'Ain, succombe à une crise cardiaque dans les vestiaires.
98) Andrea Astolfi, 45 ans, directeur sportif du *Calcio Orsago* en Italie, subit une crise cardiaque foudroyante après son retour de l'entraînement et meurt sans aucune maladie.
99) Un semi-marathonien de 40 ans s'est effondré pendant une course et est mort un peu plus tard.
100) Anil Usta du *VfB Schwelm* en Allemagne s'effondre sur le terrain, souffrant de problèmes cardiaques.
101) Dimitri Liénard, 33 ans, du FC Strasbourg s'effondre pendant un match de Ligue 1, souffrant de problèmes cardiaques.
102) Kingsley Coman, 25 ans, du *FC Bayern* de Munich, doit subir une opération du cœur après une arythmie.
103) Francis Perron, joueur de football universitaire canadien de 25 ans, meurt peu après un match.
104) Autriche, Ernst Scherr, 64 ans, ancien gardien de but meurt subitement et et de manière inattendue.
105) Allemagne, Alexander Siegfried du *VfB Moschendorf* s'est soudainement et inopinément effondré et est décédé.

106) Suite à un arrêt cardiaque, un athlète de 17 ans de Colverde s'effondre alors qu'il s'entraîne.
107) Benoît, 49 ans, joueur du SC Massay, meurt d'une crise cardiaque pendant un match.
108) Caddy Alberto Olguin, au Mexique, s'effondre sur le golf après une crise cardiaque.
109) Ryan Bowman, attaquant de Shrewsbury, 29 ans, traité avec un défibrillateur pendant le jeu avec des problèmes cardiaques extrêmes.
110) Italie, un joueur de foot' de 18 ans s'évanouit soudainement sur le terrain.
111) France, un joueur de 40 ans de Saint-James souffre d'une crise cardiaque après s'être échauffé.
112) Biella Italie, un coureur de longue distance de 59 ans meurt d'une insuffisance cardiaque lors d'une course
113) Allemagne, match de ligue féminine, une joueuse s'effondre peu avant la fin sans s'être heurtée à personne.
114) Hector Manuel Mendoza Mexique, un étudiant de 16 ans, meurt d'une crise cardiaque pendant son entraînement.
115) Brésil, Fellipe de Jesus Moreira, footballeur pro' de 18 ans, subit une double crise cardiaque et se retrouve entre la vie et la mort.
116) Gianni Moscon, un champion cycliste italien de 27 ans, doit subir une opération à cause de graves arythmies cardiaques.
117) *Kreisliga Augsburg* : l'arbitre d'Augsburg d'un match à Emersacker s'effondre et souffre de complications.
118) Allemagne, abandon de l'arbitre à cause d'un arrêt cardiaque lors d'un match contre le *Lauber SV*.
119) Italie, un jeune pilote de 20 ans souffre d'une crise cardiaque
120) Un joueur de football de 17 ans de la *JSG High Hagen* s'effondre pendant un match.
121) Antonello Campus, un entraîneur de football de 53 ans, tombe mort en Sicile alors qu'il s'entraînait avec son équipe de juniors.
122) Un jeune de 16 ans s'effondre alors qu'il jouait au foot' et meurt peu après.
123) États-Unis, un joueur de football du lycée s'effondre lors d'un entraînement et meurt.
124) Un joueur de football allemand s'est effondré suite à un arrêt cardiaque lors du match de la ligue régionale A 2.
125) Allemagne, Bruno Stein, un gardien de but de 15 ans, meurt.
126) Italie, un footballeur de l'AH, 53 ans, subit une crise cardiaque lors d'un entraînement.
127) Christophe Ramassamy, 54 ans, joueur de l'AH est mort d'une crise cardiaque lors d'un match.
128) France, un joueur de foot' de 41 ans s'est effondré sur le terrain suite à un arrêt cardiaque et en est mort.
129) Autriche, Raphael Dwamena, 26 ans, s'est effondré, souffrant de graves problèmes cardiaques.
130) Allemagne, Selim Levent, le co-fondateur de l'*Hertha BSC* meurt soudainement et de manière inattendue.
131) Espagne, Kun Agüero, un attaquant de 33 ans, a dû être remplacé lors d'un match du fait de problèmes cardiaques.
132) John Stokes, un étudiant et athlète américain de 21 ans, est atteint de myocardite.
133) Greg Luyssen, cycliste de 22 ans, obligé de mettre fin à sa carrière en raison de problèmes cardiaques.
134) Belgique, Rune Coghe, 18 ans, d'Eendracht Hoglede, fait une crise cardiaque pendant un match.

Une liste qui continue sur des pages et des pages...

Annexe 7 : Liste des aliments magnétisés au graphène que *La Quinta Columna* a fait analyser par un laboratoire espagnol indépendant

Les particules « intelligentes » de graphène ressemblent à des araignées et se rassemblent dans le corps humain pour former des objets électroniques qui sont connectés à la 5G.

Ils sont programmés pour aller dans le sang et les organes (cœur, cerveau, foie, etc.) qu'ils détruisent.

Les aliments magnétisés au graphène vérifiés jusqu'à présent (marque en italiques) :

- Boldo *Pompadur*
- Diurétique (« Élimine liquides »), *BIO3*
- Cannelle moulue, *Haciendo*
- Céréales « Chocapic », *Nestle*
- Céréales « Choco Flakes », *Gourmet*
- Céréales « Choco Krispies », *Kelloggs*
- Céréales garnies au chocolat, *Hipper Dino Food*
- Graines de chia, *Hacendado*
- Prêle, *Pompadur*
- Prêle, *El Cortes Ingles*
- Prêle, *Hacendado*
- Prêle, *Hormimans*
- Condiments, *Lidl*
- Couscous et coriandre (*marque ?*)
- Curcuma, *Hacendado*
- Cacao pur, *Valor*
- Flocons d'avoine, *Lidl*
- Champignons, *Hacendado*
- Flocons de céréales « Choco », *Gourmet*
- Capsules de décaféiné, *Bellarom*
- Framboise et Roibos, *Hornimans*
- Infusion froide de fruits des bois, *Hacendado*
- Infusion relaxante, *Hacendado*
- Infusion « bien respirer », *Carrefour*
- Infusion froide de fruits « Saveur pêche », *Lord Nelson*
- Infusion de curcuma, *Hacendado*
- Céréales « Corn Flakes », *Kelloggs*
- Lavande, *Hornimans*
- Levure boulangère « Spéciale pain et pizza », *Nurture*
- Camomille, *Alteza*
- Camomille, *Hacendado*
- Maté, *Cruz de Malta*
- Maté, *Taragui*
- Menthe Poleo, *Hornimans*
- Menthe Poleo, *Pompadur*
- Mélange de 3 thés, *Hacendado*
- Camomille avec anis, *Hacendado*
- Camomille, *Spar*
- Camomille avec anis, *Alteza*
- Moringa et spiruline, *Hornimans*
- Poudre chocolatée, *Nesquik*
- Noix de muscade en poudre, *Hacendado*
- Nora (sorte de poivron) hachée, *Hacendado*

- Omega3 (contient de l'acétone et du dissolvant), *Enerzona*
- Omega3 nutritif (*idem*), *Amazon*
- Chapelure à l'ail et au persil, *Lidl*
- Assaisonnement poisson, *Hacendado*
- Piment noir, *Hacendado*
- Assaisonnement pour paella, *Hipper Dino Food*
- Poitrine de poulet, *Hacendado*
- Roibos saveur prune, *Hacendado*
- Sauge, *Hacendado*
- Séné, *Hacendado*
- Saucisses « Weiners Classic », *Oscar Mayer*
- Thé blanc, *Pompadur*
-Thé à la cannelle, *Hacendado*
- Thé chai aux épices, *Hornimans*
- Thé classique, *Hornimans*
- Thé Earl Grey, *Hacendado*
- Thé rouge, *Hacendado*
- Thé rouge, *Hornimans*
- Thé vert, *Alcampo*
- Thé, *Westminster Tea*
- Thé Yogi tea (mais pas dans le Yogi Tea « A Granel » d'*Herbolario*)
- Tilleul, *Alteza*
- Tilleul, *Hacendado*
- Thé noir « Ship », *Hacendado*
- Thé vert aux herbes, *Hacendado*
- Thé vert, *Hacendado*
- Thé vert brun, *Pompadur*
- Tilleul, *Carrefour*
- Thé anglais « Tetley », *Eroski*
- Thé chai aux épices, *Pompadur*
- Thé pour digestion avec réglisse, *Hornimans*
- Thé saveur jasmin « Lord Nelson », *Lidl*
- Thé Lipton, *Unilever*
- Valériane *Hornimans*
- Jus saveur « Pinada Colada » (ananas, coco, etc.), *Hacendado*

Produits exempts de particules et de magnétisme :

- Algues en poudre pour condiment : Chlorelle et spiruline
- Infusions en sachets, *Aquilea Tranquilidad*
- Bouillon de légumes en poudre « Gutbio », *Aldi*
- Café en capsules, *L'Or*
- Curry en poudre, *Vegetalia*
- Cumin, *Las Tres Rosas*
- Piment doux, *Murcia Ecoato*
- Piment doux, *Las Tres Rosas*
- Tabac, *Fortuna*
- Thé rouge aux fruits des bois, *Josenea*
- Artemisa, *Sorianatural*
- Passiflore, thé blanc et Roibos de la Boutique diététique *Casa Pia*
- Omega3, *Compraimal*
- Thé rouge, *Carrefour*
- Mélange de cafés, *Catunanbu*
- Épices : Thym à l'ail et persil, curcuma, ail, cannelle, piment noir, persil, etc., *Carmencita*
- Moringa en poudre « Gutbio », *Aldi*
- Griffe du chat, *Plantas medicinales y Complementos alimenticios SA*

Produits cosmétiques magnétisés :

- Mascara « Volume max », *Blanca Deliplus del Mercadona*
- Crayon noir pour les yeux, *Bourgeois*
- Ombre à paupières, *Roses de Essence*

Médicaments et vitamines magnétisés :

- Complexe *Pharmaton*

« Magnétisés » signifie qu'ils contiennent des métaux pulvérisés (aluminium, graphène, etc.), tout cela ayant été testé !

Un grand MERCI à *La Quinta Columna* pour ses recherches !

Annexe 8 : Lettre ouverte du 2 octobre 2021 du docteur Jean-Gabriel Balique

« ***Professeur Jean-Gabriel Balique***
Membre de l'Académie Nationale de Chirurgie
jgbalique@gmail.com

« Mesdames les Sénatrices, Messieurs les Sénateurs,
Mesdames les Députées, Messieurs les Députés,

« Au moment où vous allez discuter de l'obligation vaccinale, il est de mon devoir en tant que médecin, père et grand-père, de vous alerter sur la catastrophe sanitaire qui se déroule sous nos yeux, à l'ombre des autorités de tutelle. Je précise d'emblée que je ne suis ni complotiste ni anti-vaccins (je me fais régulièrement vacciner contre la grippe et je n'ai pas des a priori *envers les vaccins 'classiques' rendus obligatoires dans notre pays).*

« Le vaccin contre la Covid 19, en novembre 2020, devait nous sauver et nous ramener à une vie normale. Maintenant que nous avons du recul, il devient plus 'facile' de faire le bilan du bénéfice-risque de la stratégie vaccinale. La première constatation qui s'impose est que le 'vaccin' ne protège pas et n'empêche pas de contaminer (cf. déclaration du Ministre de la Santé Olivier Véran devant le Conseil d'État au mois d'avril 2021). L'exemple d'Israël que nos autorités ont pris comme modèle montre que les hospitalisations et les réanimations sont débordées de personnes vaccinées !

« On ne cite plus Israël actuellement ! Une étude parue dans European Journal of Epidemiology *le 30 septembre 2021 confirme que les pays où le pourcentage de population vaccinée est le plus élevé, ont un nombre de cas de Covid-19 pour 1 million d'habitants plus élevé (exemple Israël, Portugal, Islande…). Nous n'avons jamais vu en médecine imposer un traitement ou une vaccination qui ne marche pas (sauf pour les personnes à risque où la balance bénéfice/risque est différente).*

« Ceci ne serait pas dramatique si cette stratégie n'était pas à l'origine de complications graves, mortelles, inadmissibles et éthiquement insupportables pour tout médecin qui, tous les jours, se bat, pour soulager et soigner des patients. Les médecins 'du terrain' croient encore au serment d'Hippocrate qui a été leur guide depuis des siècles et que les politiques les obligent à bafouer. Les principes fondamentaux du serment dont 'primum non nocere' *('avant tout ne pas nuire'), le secret médical, le consentement libre et éclairé… ont été rejetés d'un revers de main.*

« Comme vous le savez, ce vaccin est en cours de phase d'expérimentation, phase 3 de mise au point d'un médicament. Maintenant que cette phase, déclenchée au niveau mondial, a du recul, les médecins du terrain voient apparaître de nombreuses complications. Au 2 octobre 2021, l'Agence européenne des Médicaments, l'EMA, recensait 26.523 décès liés formellement au vaccin et 2 millions de complications dont 1 million graves. Ces chiffres ne représentent qu'une partie des cas observés. En France, l'Agence nationale du médicament (ANSM) dans son rapport du 16 septembre 2021 rapporte 22.559 cas graves parmi lesquels des décès. De nombreux cas ne sont pas rapportés pour différentes raisons.

« En France, l'expérience du terrain rapportée par les médecins de ville et hospitaliers montre clairement l'accroissement des complications survenant dans les semaines suivant la vaccination : de nombreux cas de paralysie faciale, de myocardite et péricardite dans les suites précoces de la vaccination, des complications cardio-vasculaires (Infarctus, AVC) chez des sujets relativement jeunes et pas forcément à risque cardio-vasculaire, de nombreux cas de thrombose veineuse et

d'embolie pulmonaire. Les médecins signalent une élévation fréquente des marqueurs de thrombose (D-Dimères) parfois à des taux anormalement élevés, une fatigue et altération de l'état général accélérée chez les patients âgés, des cancers jusque-là contrôlés, explosent après vaccination, des maladies auto-immunes comme des polyarthrites, des thyroïdites se dérèglent dans les semaines qui suivent la vaccination. L'ANSM indique comme 'signaux confirmés' la myocardite et la péricardite de survenue précoce après la vaccination avec les vaccins Comirnaty (Pfizer/BioNTech) et Moderna sans donner le nombre exact de malades et en minimisant la pathologie alors que les complications et les séquelles à long terme peuvent être graves.

« Depuis le début de la vaccination des 12-18 ans, 206 cas d'effets indésirables graves (dont des décès) ont été rapportés avec le vaccin Comirnaty et 18 cas graves avec Moderna alors que nous sommes à peine à 3 mois et demi de vaccination dans ce groupe d'âge. Il s'agit de jeunes qui n'étaient pas à risque de forme grave ni de décès du Covid mais qui vont garder probablement à vie des séquelles de la vaccination. Ces derniers jours, deux adolescentes sans facteurs de risques viennent de décéder et un jeune a été amputé d'une jambe, 15 jours après le vaccin. N'est-ce pas un sacrifice que la société fait et quel est le prix à payer ? À partir de combien de décès d'adolescents diriez-vous STOP à la vaccination des jeunes qui n'ont rien à gagner, car ils sont à faible risque de forme grave et de décès du Covid ?

« Chez les femmes, des troubles des règles, des fausses couches ou des morts du fœtus in utero au cours des grossesses sont observés. Comment se fait-il que la Direction générale de la Santé autorise la vaccination dès le premier trimestre de la grossesse alors que les données sur la sécurité du vaccin chez les femmes enceintes sont limitées et incomplètes ? Où est le principe de précaution ?

« Toutes ces complications surviennent précocement après la vaccination chez des personnes sans antécédent ayant une vie normale. Elles surviennent aussi chez des sportifs qui ont dû arrêter leur activité après avoir été vaccinés, hypothéquant leur carrière : Jérémy Chardy, Christophe Lemaitre en sont les exemples les plus célèbres… Parallèlement dans la même population de personnes sans co-morbidité, non vaccinées il n'y a aucun décès du Covid, seules sont exposées les personnes à risque, c'est pour cette population- là que le 'vaccin' peut avoir une certaine protection.

« Malheureusement ces complications sont passées sous silence, elles ne remontent pas aux tutelles ou celles-ci ne veulent pas les voir. Ce drame humain sanitaire ne va faire qu'empirer avec la persistance de cette vaccination et la multiplication probable des doses. La mise au point d'un essai de vaccin anti H1N1 a été arrêté pour beaucoup moins de complications. Aucun des vaccins obligatoires n'a entrainé de telles complications. Actuellement les médecins voient plus de patients en consultations pour des complications du vaccin que du COVID lui-même. La balance bénéfice/risque n'est pas en faveur du 'vaccin' dans cette population. Pourquoi voulez-vous encore rendre obligatoire un 'remède' plus dangereux que la maladie chez les personnes sans risques !

« Il est urgent d'en tirer les conséquences, au moment où l'immunité naturelle se développe, où le variant Delta s'avère beaucoup moins agressif et que l'épidémie décroît. Ne recommencez pas le syndrome de Tchernobyl où l'on nous a affirmé que le nuage nucléaire radio-actif s'était arrêté à la frontière. N'oubliez pas le scandale du Sang contaminé. À ce sujet, savez-vous que l'Établissement français du sang exige un délai de 28 jours après vaccination avec vaccin atténué (Rougeole, Rubéole, Oreillons, Fièvre jaune…) mais ne prend aucune précaution quant aux donneurs de sang récemment vaccinés avec ces nouveaux vaccins dont on connaît incomplètement la biodistribution dans le corps. N'est-ce pas encore une fois une ignorance du principe de précaution et un potentiel scandale à venir ?

« Même si vous n'êtes pas médecin, regardez autour de vous ce qui se passe, recherchez l'information. Vous avez le droit de vous informer, car vous êtes nos représentants.

« La vérité commence à éclater. Déjà le vaccin Astra Zeneca a été interdit chez les moins de 55 ans à la suite de thromboses (c'est dire l'innocuité de ces vaccins !) puis récemment le Janssen et progressivement on voit des États remettre en cause la vaccination généralisée :

- *Au Royaume-Uni, la vaccination est interdite aux moins de 15 ans et ils viennent de renoncer à la vaccination obligatoire. Au Texas la vaccination des jeunes est interdite.*

- *Au Danemark, seules sont vaccinées les personnes à risques et il y a une liberté totale retrouvée sans pass sanitaire.*
- *En Afrique, on observe une mortalité 10 fois inférieure à la nôtre alors qu'il n'y a que 2 % de vaccinés (on annonçait une catastrophe sanitaire !)*

« Tous ces soignants, médecins, infirmières, aides-soignants, mais aussi pompiers qui sont montrés du doigt ne sont pas des antivaccins mais redoutent les effets d'un 'vaccin' encore en expérimentation dont ils voient dans leur pratique directement les effets néfastes.

« Ces soignants 'du terrain' voient des vrais malades, les médecins des plateaux télé extrapolent à partir de chiffres des probabilités dont la grande majorité se sont avérées erronées.

« Dans cette crise, il ne doit pas y avoir de couleur politique, mais un consensus pour défendre la santé des Français qui vous ont élus.

« Au nom de toutes les victimes, au nom de tous ces soignants muselés qui ne peuvent pas s'exprimer sous peine de sanctions, du jamais vu dans un pays soit disant de liberté, je vous demande de regarder au-delà des chiffres officiels totalement manipulés et de refuser la vaccination obligatoire, à plus forte raison pour les enfants dont on met en danger l'avenir.

- *Faites au minimum un moratoire, au cours duquel vous pourrez entendre l'avis de nombreux médecins, scientifiques et autres qui essayent de se faire entendre, mais qui sont systématiquement boycottés quand leur avis va à l'encontre de la politique sanitaire gouvernementale. Il faut aussi réévaluer la fiabilité des tests utilisés, discuter des traitements actuellement proposés.*
- *Supprimer le passe sanitaire et faite arrêter la propagande honteuse et mensongère sur la vaccination : 'tous vaccinés = tous protégés', slogan complètement faux, on le sait maintenant !*
- *Lever les sanctions de tous les soignants non vaccinés interdits d'exercer alors qu'ils sont passionnés par leur vocation et qui ne sont pas devenus plus dangereux le 15 septembre que le 15 juin. Certains hôpitaux malgré l'interdit continuent à juste titre d'employer des personnels non vaccinés pour pouvoir maintenir leur activité sans aucune conséquence sanitaire, mais en créant une inégalité criante par rapport à ceux qui ne peuvent pas travailler. Rappelez-vous que vous les avez encensés lors de la première vague et qu'un certain nombre d'entre eux sont morts pendant cette vague faute de masques et de moyens de protection.*

« La stratégie imposée est déconnectée de la réalité : c'est une pandémie qui s'accompagne d'une mortalité de 0.05 %, représentée par les personnes à risque, la moyenne d'âge des décès est de 83 ans, un peu moins actuellement, car les personnes les plus fragiles sont décédées lors de la première vague. Que l'on propose une vaccination est logique à condition d'avoir un vrai vaccin ce qui n'est pas encore le cas et en respectant la volonté de chacun (il ne s'agit pas d' Ebola, d'une méningite ou de la variole…). En attendant, en cas de maladie, il est possible de proposer, à un stade précoce, des traitements. De nombreux médecins les ont prescrits avec succès. Ils peuvent même être proposés à titre préventif chez les personnes à risque. Ces personnes sont connues et peuvent donc être protégées isolément (notamment par ce 'vaccin' dont c'est la seule indication) sans pénaliser le reste de la population.

« Sachez que vous aurez été informé et que le moment venu, lorsque la vérité éclatera, car elle éclatera tôt ou tard compte tenu de l'accumulation des données scientifiques et des données du terrain sur les complications, votre responsabilité risque d'être engagée.

« En espérant être entendu au nom des victimes du vaccin et des soignants qui refusent cette expérimentation et en restant à votre disposition, je vous prie de croire, Messieurs et Mesdames les élus(es), en mes respectueuses salutations.

Professeur Jean Gabriel BALIQUE
Membre de l'Académie nationale de Chirurgie »

Sources & Références

ÉTUDES

CDC - « *Estimating the number of COVID vaccine deaths in America* » par Jessica Rose et Mathew Crawford

CDC - « *Adverse Events Reported Following COVID-19 Vaccinations* », mis à jour le 28 août 2021, Préparé par Josh Guetzkow, PhD (joshua.guetzkow@mail.huji.ac.i)

CDC - Steve Kirsch, Directeur exécutif du *COVID-19 Early Treatment Fund* (stk@treatearly.org), 29 août 2021

Journal of the American Medical Association (JAMA), « *Incidence of Guillain-Barré Syndrome After COVID-19 Vaccination in the Vaccine Safety Datalink* », 28/04/2022

Journal of the American Medical Association (JAMA), « L'incidence des myocardites après vaccin anti-Covid-19 », 06/08/2021

DOCUMENTS

Règlement (UE) n° 536/2014 du Parlement européen et du Conseil de l'Europe du 16 avril 2014 relatif aux essais cliniques de médicaments à usage humain et abrogeant la directive 2001/20/CE (Actes législatifs)

Rapport Pfizer : 5.3.6 « *Cumulative analysis of post Authorization adverse event reports of PF-07302048 (BNT162B2)* » - Reçu le 28 février 2021

Grant Final Report : Grant ID: R18 HS 017045, *Electronic Support for Public Health–Vaccine Adverse Event Reporting System* (ESP:VAERS), *The Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), *U.S. Department of Health and Human Services*, 540 Gaither Road - Rockville, MD 20850, www.ahrq.gov

« **Nanoréseau intégré au corps humain :** Extraordinaire dossier réalisé par un scientifique » = https://lilianeheldkhawam.com/2021/12/15/nanoreseau-integre-au-corps-humain-extraordinaire-dossier-realise-par-un-scientifique/ (le blog de Liliane Held-Khawam)

ANSM : Suivi des cas des effets indésirables, données du 11 février au 24 février 2022 = https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/covid-19-suivi-hebdomadaire-des-cas-deffets-indesirables-des-vaccins

Étude suédoise MDPI : « *Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line* »

Steven Salzberg, « *Yes, The Vaccine Changes Your DNA. A Tiny Bit. That's A Good Thing* » = https://archive.md/QpJk0#selection-3560.0-3560.1

« **Pfizer contre Pfizer : la dernière étude est frauduleuse** », Collectif et *Covid Hub*, Mondialisation.ca, 11 novembre 2021, *New England Journal of Medicine / Covid Hub*

Contrat d'achat de la Commission européenne des vaccins : *European Commission Advance Purchase Agreement for the developement, production, priority-purchasing option and supply of a successful COVID-19 vaccine for EU Members states* SANTE/2020/C3/043 SI2.838335

Commision européenne, Secrétariat général PV (2020) 2361 final Bruxelles, le 27 janvier 2021 : Procès verbal de la deux mille trois cent soixante et unième réunion de la Commission tenue à Bruxelles (Berlaymont) le mardi 15 décembre 2020 (après-midi) et le jeudi 24 décembre 2020 (après-midi) PV(2020) 2361 final - Bruxelles, le 27 janvier 2021

The Vaccine Death Report, David John Sorensen & Dr Wladimir Zelenko, MD

Rapport du Sénat : jeudi 4 août 2010 sur la gestion de la grippe H1N1

Rapport du Sénat : *Le numérique permet de faire la contrainte et le contrôle*, 22 juillet 2021

UK Health Security Agency : *COVID-19 vaccine surveillance report* :

- 1re sem. : 06 janvier 2022
- 3e sem. : 20 janvier 2022
- 49e sem. : 12 décembre 2021

DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), Rapport : 06 sept., 20 sept., 04 oct., 18 oct., 01 nov., 15 nov., 29 nov., 13 déc., 27 déc.

Non vaccinés Vaccination complète
Auvergne-Rhône-Alpes
Entrées en hospit. conv. pour un million de personnes de 20 ans et plus
Nombre de tests RT-PCR positifs pour 100.000 personnes de 20 ans et plus
Non vaccinés Vaccination complète
Entrées en soins critiques pour un million de personnes de 20 ans et plus

Public Health England : « *COVID-19: vaccine surveillance strategy 2021* »

Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency : « *Coronavirus vaccine - weekly summary of Yellow Card reporting 2021* »

LIVRES

• Professeur Christian Perronne, ***Y a-t-il une erreur qu'ils n'ont pas commise ?***, Paris, Éditions Albin Michel, 2020

• Pat Jaulen & Jacky Cassou, ***Un monde de menteurs***, auto-édition, 2021

• Xavier Bazin, ***Big Pharma démasqué - De la Chloroquine aux vaccins***, Paris, Guy Trédaniel éditeur, 2021

• Document, ***Le monde en 2035 vu par la CIA - Le paradoxe du progrès***, Préface d'Adrien Jaulmes, Paris, Éditions des Équateurs, 2017

• Gérard Davet & Fabrice Lhomme, ***Le traître et le néant***, Paris, Éditions Fayard, 2021

• Sylvie Simon, ***Les 10 plus gros mensonges sur les vaccins***, Escalquens, Éditions Dangles, 2005

Vaccination, l'overdose - Désinformation, scandales financiers, imposture scientifique, Paris, Éditions Déjà, 2001

Information ou désinformation ?, Paris, Guy Trédaniel Éditeur, 2004

Autisme et vaccination, Paris, Guy Trédaniel Éditeur, 2007

• Ghislaine Lanctôt, ***La mafia médicale***, auto-édition, 2002

• Ariane Chemin & Marie-France Etchegoin, ***Raoult - Une folie française***, Paris, Gallimard, 2021

• Professeur Didier Raoult, ***Au-delà de l'affaire de la Chloroquine***, Paris, Éditions Michel Lafon, 2021

Carnets de guerre Covid-19, Paris, Éditions Michel Lafon, 2021

• Deepak Chopra & Rudolph E. Tanzi, ***Le fabuleux pouvoir de votre cerveau***, Paris, Guy Trédaniel Éditeur, 2013

SITES & ARTICLES INTERNET

- *Red Voice Media*, 22 juin 2021
- *The Guardian*, 10 mai 2021
- *Trial Site News*, 30 mai 2021
- *Nuremberg Code of 1947*
- *www.hhs.gov, The Belmont Report*
- *bioRxiv*, 20 juin 2021, doi : 10.1101/2021.06.20.448993
  25 janvier 2021, doi : 10.1101/2021.01.25.427948
- *www.geertvandenbossche.org* (DMV, PhD), « Lettre ouverte »
- *CNN*, 3 juillet 2021
- *International Journal of Clinical Practice*, 28 octobre 2020, doi : 10.111/ijcp.13795
- *Epoch Times*, 11 avril 2021
- *Reuters*, 10 avril 2021
- *Washington Examiner*, 11 avril 2021
- *Medical Xpress*, 11 avril 2021
- *Cell Host & Microbe*, 20 mars 2021
- *jamanetwork.com*, 2021, 325 (10) : 918-921
- Documentaire « *Planet Lockdown* » (*Rumble*), interview de Michael Yeadon

Gates-puces = https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/06/23/oms-vaccins-puce-sous-cutanee-ce-que-vous-avez-lu-sur-bill-gates-est-il-vrai_6043910_4355770.html

Gates-Inde/Pakistan = https://www.transition2017.com/html/chronique/chronique23.php

Documentaire « Contre histoire du Covid-19 » = https://rumble.com/vgaq5f-documentaire-complet-contre-histoire-du-covid-19.html

https://infodujour.fr/sante/37026-covid-je-ne-pouvais-pas-les-laisser-mourir

Solution saline physiologique contenant du graphène = https://www.brighteon.com/36a8d0c6-0c43-4acc-b5ea-5d6cc642f97d

Le portail EMF de l'université d'Aix-la-Chapelle répertorie 34 études trai-

tant de la perméabilité de la barrière hémato-encéphalique = www.emf-portal.org/en/article/overview/mobile-communications-med-bio/g-84/t-84003#level-3

Directives de l'ICNIRP pour limiter l'exposition aux champs électromagnétiques (100 kHz à 300 GHz), *Health Phys*, 2020, 118 (5) : 483-524, disponible à l'adresse = www.icnirp.org/cms/upload/publications/ICNIRPrfgdl2020.pdf.

Site Robert Kennedy Jr = https://childrenshealthdefense.org/about-us/why-we-do-what-we-do/ (archivé: http://dpaq.de/iK4dT) - copie de l'article (archivé) = https://archive.vn/WHAUk

Factcheck Snopes Israël = https://www.snopes.com/fact-check/pfizer-vaccine-israel/ (archivé: http://dpaq.de/dPKQI)

Article *Haaretz* = https://www.haaretz.com/israel-news/first-official-data-shows-unvaccinated-make-up-majority-of-israel-s-covid-deaths-1.9586396 (archivé = http://dpaq.de/Jjvuh)

Article *Times of Israel* = https://www.timesofisrael.com/israel-says-vaccine-dramatically-effective-prevents-98-9-of-covid-deaths/ (archivé = http://dpaq.de/lY-BPm)

Netanyahou = https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-israel/more-than-97-of-recent-covid-deaths-in-israel-were-people-who-werent-vaccinated-pm-says-idUSKBN2A91KU (archivé = http://dpaq.de/WdgtZ)

Statistiques OMS = https://covid19.who.int/region/euro/country/il (archivé = http://dpaq.de/XtGde)

Vaccin gouvernement israélien = https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/en-covid19-vaccination-information/ (archivé : http://dpaq.de/EY-BUJ).

Vaccin OMS = https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1 (archivé = http://dpaq.de/0fkYp)

Vaccin EMA = https://www.ema.europa.eu/en/documents/covid-19-vaccine-safety-update/covid-19-vaccine-safety-update-comirnaty-january-2021_en.pdf (archivé = http://dpaq.de/CNHzs)

Brevet Microsoft 060606 - Monnaie numérique à interface corporelle = www.disclose.tv/t/microsoft-patent-060606-body-interfaced-digital-currency/298

Pour une discussion détaillée du vaccin proposé, voir le *Rapport d'enquête des officiers de réserve de l'armée française sur la pandémie de Covid-19 et ses relations avec le SRAS-COV-2 et d'autres facteurs*, chapitre 13 : « Vaccin et puce électronique », *French Army Reserve Officers' Investigative Report on the Covid-19 Pandemic and its Relationship to SARS-COV-2 and Other Factors*, chapter 13 : « *Vaccine and electronic chip* », Partagé par = https://truth11.com/2021/07/26/graphene-oxide-in-all-vaccines-makes-the-vaccinated-walking-time-bombs/

« Appel aux parents européens : exigez le retrait de l'autorisation des vaccins Covid de Pfizer pour les enfants de 12 ans et plus » = https://childrenshealthdefense.eu/union-europeenne/appel-aux-parents-europeens-rejoignez-laction-de-lue-pour-retirer-lautorisation-de-linjection-covid-de-pfizer-pour-les-enfants-de-

12-ans-et-plus/?lang=fr

Données Johns Hopkins = https://www.hopkinsuides.com/hopkins/view/Johns_Hopkins_ABX_Guide/540747/all/Coronavirus_COVID_19__SARS_CoV_2_

Source = https://alt-market.us/why-are-globalists-and-governments-so-desperate-for-100-vaccination-rates/

Source = https://www.who.int/fr/news/item/12-07-2021-who-issues-new-recommendations-on-human-genome-editing-for-the-advancement-of-public-health?fbclid=IwAR2T5nnCesSyoZZNWMe-Ix0lL2SSShxeHff01O-oum-Jh-Lyny8Z-FMhZA2M

https://graphene-flagship.eu/

https://www.kemi.dtu.dk/nyheder/2019/07/opening_the_door_to_hybrid_2d_materials?id=363e4fee-645b-42ba-8aa1-ce8ca23528e6

http://www.economiematin.fr/news-obligation-vaccinale-soignant-desert-medicaux-crise-delepine

https://francemediasnumerique.com/2021/08/21/vaccination-covid-19-des-avocats-du-monde-entier-presentent-la-cour-penale-internationale-avec-de-nouveaux-documents-prouvant-son-expertise/?amp=1

https://www.journaldequebec.com/2017/05/20/le-cerveau-des-journalistes-fonctionne-a-un-niveau-inferieur-que-la-moyenne-selon-une-etude?fbclid=IwAR0rLrppC95z4mCVPk0fxKBpm-JmAo0aejZgTiSqIWjo9vBVi26Cfnyv7mk

https://www.taraswart.com/mental-resilience-of-journalists/

https://francemediasnumerique.com/2021/05/13/pfizer-confirme-que-les-personnes-vaccinees-contre-le-covid-peuvent-excreter-des-proteines-de-pointe-et-nuire-aux-personnes-non-vaccinees/?fbclid=IwAR0b3XV0jnPgCkiDRvtrpWZFbWuE53Y53ocT47sHOMqLnxz9N2X1NstWUks

https://www.lopinion.fr/edition/politique/il-va-etre-temps-s-occuper-ceux-qui-refusent-vaccin-chronique-d-eric-243452

https://rumble.com/vkipvb-comment-degrader-loxyde-de-graphene-version-franaise.html

https://www.henrymakow.com/upload_docs/4_5976673186836646447.pdf

https://chemicalviolence.com/2021-07-14-spanish-study-pfizer-vaccine-toxic-graphene-oxide.html

https://patents.google.com/patent/CN112220919A/en

ARTICLES SCIENTIFIQUES

The Canadian Hydroxychloroquine Study Group, « *A randomized study of withdrawing Hydroxychloroquine sulfate in systemic lupus erythematosus* », *New England Journal of Medicine*, 1991, 324 :150-4

Costedoat-Chalumeau N., Dunogué B., Morel N., Le Guern V., Guettrot-Imbert G., « *Hydroxychloroquine: a multifaceted treatment in lupus* », *Presse Med*, 2014, 43 : e167-80

Rainsford K. D., Parke A. L., Clifford-Rashotte M., Kean W. F., « *Therapy and pharmacological properties of hydroxychloroquine and chloroquine in treatment of systemic lupus erythematosus, rheumatoid arthritis and related diseases* », *Inflammopharmacol*, 2015, 23 : 231-69

Costedoat-Chalumeau N., Galicier L., Aumaitre O., *et al.*, « *Hydroxychloroquine in systemic lupus erythematosus: results of a French multicentre controlled trial (PLUS study)* », *Arthritis Rheum*, 2013, 72 : 1786-92

Plantone D., Koudriavtseva T., « *Current and future use of chloroquine and hydroxychloroquine in infectious, immune, neoplastic, and neurological diseases: a mini-review* », *Clin Drug Invest*, 2018, 38 : 653-71

Gottenberg J. E., Ravaud P., Puechal X., et al., « *Effects of hydroxychloroquine on symptomatic improvement in primary Sjögren's syndrom : the JOQUER randomized clinical trial* », JAMA, 2014, 312 : 249-58

Marmor M., Kellner U., Lai T. Y. Y., Melles R., Mieler W. F., « *Recommandations on screening for chloroquine and hydroxychloroquine retinopathy (2016 revision)* », *Ophthalmology*, 2016, 123 : 1386-94

Mendel E. Singer, Ira B. Taub, E. David, C. Kaelber, « *Risk of Myocarditis from COVID-19 Infection in People Under Age 20: A Population-Based Analysis* », doi : https://doi.org/10.1101/2021.07.23.21260998

Murins, « Expression de la neuropiline-1 dans les lymphocytes T conventionels et '*Invariant Natural Killer T*' (iNKT) »

Dominic Wichmann, MD, Jan-Peter Sperhake, MD, Marc Lütgehetmann, MD, *et al.*, « *Autopsy Findings and Venous Thromboembolism in Patients With COVID-19: A Prospective Cohort Study* », *Ann Intern Med*, 6 mai 2020, doi (« *date of issue* ») : 10.7326/M20-2003

Barton L. M., Duval E. J., Stroberg E., Ghosh S., Mukhopadhyay S., « *COVID-19 Autopsies, Oklahoma, USA* », *Am J Clin Pathol*, 5 mai 2020, 153 (6) : 725-733, doi : 10.1093/ajcp/aqaa062

Copin M. C., Parmentier E., Duburcq T., Poissy J., Mathieu D., Lille COVID-19 ICU and Anatomopathology Group, « *Time to consider histologic pattern of lung injury to treat critically ill patients with COVID-19 infection* », *Intensive Care Med*, 23 avril 2020, doi : 10.1007/s00134-020-06057-8

Fox S. E., Akmatbekov A., Harbert J. L., Li G., Brown J. Q., Vander Heide R. S., « *Pulmonary and cardiac pathology in Covid-19: the first autopsy series from New Orleans* », *medRxiv*, posté le 10 avril 2020, doi : 10.1101/2020.04.06.20050575

Hanley B., Lucas S. B., Youd E., Swift B., Osborn M., « *Autopsy in suspected COVID-19 cases* », *J Clin Pathol*, mai 2020, 73 (5) : 239-242, doi : 10.1136/jclinpath-2020-206522

McGonagle D., O'Donnell J. S., Sharif K., Emery P., Bridgewood C., « *Immune mechanisms of pulmonary intravascular coagulopathy in COVID-19 pneumonia* », *Lancet Rheumatol*, 7 mai 2020, doi : 10.1016/S2665-9913(20)30121-1

Menter T., Haslbauer J. D., Nienhold R., Savic S., Hopfer H., Deigendesch N., Frank S., Turek D., Willi N., Pargger H., Bassetti S., Leuppi J. D., Cathomas G., Tolnay M., Mertz K. D., Tzankov A., « *Post-mortem examination of COVID19 patients reveals diffuse alveolar damage with severe capillary congestion and variegated*

findings of lungs and other organs suggesting vascular dysfunction », *Histopathology*, 4 mai 2020, doi : 10.1111/his.14134

Poissy J., Goutay J., Caplan M., *et al.*, « *Pulmonary Embolism in COVID-19 Patients: Awareness of an Increased Prevalence, Circulation* » [publié en ligne avant impression le 24 avril 2020], 2020, doi : 10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047430

Zhang H., Zhou P., Wei Y., Yue H., Wang Y., Hu M., Zhang S., Cao T., Yang C., Li M., Guo G., Chen X., Chen Y., Lei M., Liu H., Zhao J., Peng P., Wang C. Y., Du R., « *Histopathologic Changes and SARS-CoV-2 Immunostaining in the Lung of a Patient With COVID-19* », *Ann Intern Med*, 12 mars 2020, doi : 10.7326/M20-0533

Xu Z., Shi L., Wang Y., Zhang J., Huang L., Zhang C., Liu S., Zhao P., Liu H., Zhu L., Tai Y., Bai C., Gao T., Song J., Xia P., Dong J., Zhao J., Wang F. S., « *Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome* », *Lancet Respir Med*, avril 2020, 8 (4) : 420-422, doi : 10.1016/S2213-2600(20)30076-X

The Canadian hydroxychloroquine study group, « *A randomized study of withdrawing hydroxychloroquine sulfate in systemic lupus erythematosus* », *N Engl J Med*, 1991, 324 : 150-4.

Costedoat-Chalumeau N., Dunogué B., Morel N., Le Guern V., Guettrot-Imbert G., « *Hydroxychloroquine : a multifaceted treatment in lupus* », *Presse Med*, 2014, 43 : e167-80

Rainsford K. D., Parke A. L., Clifford-Rashotte M., Kean W. F., « *Therapy and pharmacological properties of hydroxychloroquine and chloroquine in treatment of systemic lupus erythematosus, rheumatoid arthritis and related diseases* », *Inflammopharmacol*, 2015, 23 : 231-69

Plantone D, Koudriavtseva T. « *Current and future use of chloroquine and hydroxychloroquine in infectious, immune, neoplastic, and neurological diseases: a mini-review* », *Clin Drug Invest*, 2018, 38 : 653-71

Gottenberg JE, Ravaud P, Puechal X, *et al.*, « *Effects of hydroxychloroquine on symptomatic improvement in primary Sjögren's syndrom : the JOQUER randomized clinical trial* », JAMA, 2014, 312 : 249-58

Yusuf I. H., Luqmani R., Downes S. M., « *Hydroxychloroquine retinopathy* », *Eye*, 2017, 31 : 828-45

Marmor M., Kellner U., Lai T. Y. Y., Melles R., Mieler W. F., « *Recommandations on screening for chloroquine and hydroxychloroquine retinopathy (2016 revision)* », *Ophthalmology*, 2016, 123 : 1386-94

A Global Pharmacovigilance Analysis, « *Brief title: Cardiac Inflammation after COVID-19 Vaccines* »

Laurent Chouchana PharmD, PhD, Alice Blet MD, PhD, Mohammad Al-Khalaf PhD, Tahir S. Kafil, MD, Girish Nair, MD, James Robblee, MD, Milou-Daniel Drici, MD, PhD, Marie-Blanche Valnet-Rabier, PharmD, PhD, Joëlle Micallef, MD, PhD, Francesco Salvo, MD, PhD, Jean-Marc Treluyer, MD, PhD et Peter P. Liu MD, « *Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID- 19: An overview of systematic evaluations : John P. A. Ioannidi* » = https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/eci.13554

Gao A., Liang H., Shen Q., Zhou C., Chen X.M., Tian J., [...]Cui D. « *Designing a novel nano-vaccine against SARS-CoV-2* », *Nano Biomedicine and Engineering*, 2020, 12 (4) : 321–324

Ghaemi F., Amiri A., Bajuri M. Y., Yuhana N. Y., Ferrara M., « *Role of different types of nanomaterials against diagnosis, prevention and therapy of COVID-19* », *Sustainable Cities and Society*, 25 mai 2021, 72 : 103046

S. Wang, I. S. Cole, and Q. Li, « *The toxicity of graphene quantum dots* », *RSC Advances*, vol. 6, no. 92, pp. 89867–89878, 2016.

Mohammad Choucair, Pall Thordarson and John A. Stride, « *Gram-scale production of graphene based on solvothermal synthesis and sonication* », fév. 2009, 10.1038/NNANO.2008.365

Swedish Chemicals Agency, « *Uptake and biodistribution of nanoparticles - a review* », Report 12/16, Stockholm, 2016

Shanghai National Engineering Research Center for Nanotechnology Co Ltd, « *Nano coronavirus recombinant vaccine taking graphene oxide as carrier* » (depuis 27/9/2020)

Angeli F., Spanevello A., Reboldi G., Visca D., Verdecchia P., « *SARS-CoV-2 vaccines: Lights and shadows* », *Eur J Intern Med*, juin 2021, 88 : 1-8

Argenziano M. G., Bruce S. L., Slater C. L., Tiao J. R., Baldwin M. R., Barr R. G., *et al.*, « *Characterization and clinical course of 1000 patients with coronavirus disease 2019 in New York: retrospective case series* », *British Medical Journal*, 2020, 369

Bahl, K., Senn, J. J., Yuzhakov, O., Bulychev, A., Brito, L. A., Hassett, K. J., [...], Ciaramella, G., « *Preclinical and Clinical Demonstration of Immunogenicity by mRNA Vaccines against H10N8 and H7N9 Influenza Viruses* », *Molecular Therapy*, 2017, 25 (6) : 1316-1327

Bril F., Al Diffalha S., Dean M., Fettig D. M., « *Autoimmune hepatitis developing after coronavirus disease 2019 (COVID-19) vaccine: Causality or casualty?* », *J Hepatol*, juillet 2021, 75 (1) : 222-224

Bumiller-Bini V., de Freitas Oliveira-Toré C., Carvalho T. M., Kretzschmar G. C., Gonçalves L. B., Alencar N. M., Gasparetto Filho M. A., Beltrame M. H., Winter Boldt A. B., « *MASPs at the crossroad between the complement and the coagulation cascades - the case for COVID-19* », *Genet Mol Biol*, 17 mars 2021, 44 (1 Suppl 1) : e20200199

Buzhdygana T. P., DeOrec B. J., Baldwin-Leclair A., Bullock T. A., McGary H. M., Ramirez S. H., « *The SARS-CoV-2 Spike Protein Alters Barrier Function in 2D Static and 3D Microfluidic in-Vitro Models of the Human Blood-Brain Barrier* », 2020, *Neurobiology of Disease*, 146: 105131

Cardozo T., Veazey R., « *Informed consent disclosure to vaccine trial subjects of risk of COVID-19 vaccines worsening clinical disease* », *Int J Clin Pract*, mars 2021, 75 (3) : e13795

Chandramouly G., Zhao J., McDevitt S., Rusanov T., Hoang T., Borisonnik N., Treddinick T., Lopezcolorado F. W., Kent T., Siddique L. A., Mallon J., Huhn J., Shoda Z., Kashkina E., Brambati A., Stark J. M., Chen X. S., Pomerantz R. T., « *PolΘ reverse transcribes RNA and promotes RNA-templated DNA repair* », *Sci Adv*, 11 juin 2021, 7 (24) : eabf1771

Chen I. Y., Chang S. C., Wu H. Y., Yu T. C., Wei W. C., Lin S., Chien C. L., Chang M. F., « *Upregulation of the chemokine (C-C motif) ligand 2 via a severe acute respiratory syndrome coronavirus spike-ACE2 signaling pathway* », *J Virol*, août 2010, 84 (15) : 7703-12

Chu K. H., Tsang W. K., Tang C. S., Lam M. F., Lai F. M., To K. F., et al., « *Acute renal impairment in coronavirus associated severe acute respiratory syndrome* », Kidney Int, 2005, 67 (2) : 698-705

De Melo L. A., Almeida-Santos A. F., « *Neuropsychiatric Properties of the ACE2/Ang-(1-7)/Mas Pathway: A Brief Review* », *Protein Pept Lett*, 2020, 27 (6) : 476-483

Diaz G. A., Parsons G. T., Gering S. K., Meier A. R., Hutchinson I. V., Robicsek A., « *Myocarditis and Pericarditis After Vaccination for COVID-19* », JAMA, 4 août 2021

Dionne A., Sperotto F., Chamberlain S. I, « *Association of Myocarditis With BNT162b2 Messenger RNA COVID-19 Vaccine in a Case Series of Children* », *JAMA Cardiol*, publié en ligne le 2 août 2021

EMA Public Assessment Report on Pfizer-BioNTech Vaccine, 2020, consulté en ligne le 5 vévrier 2021

Greinacher A., Thiele T., Warkentin T. E., Weisser K., Kyrle P. A., Eichinger S., « *Thrombotic Thrombocytopenia after ChAdOx1 nCov-19 Vaccination* », *N Engl J Med*, 3 juin 2021, 384 (22) : 2092-2101

Hermans C., Goldman M., « Thromboses et vaccins : un nouveau défi de la pandémie COVID-19 », *Louvain Med*, avril 2021, 140 : 207-215

Johns Hopkins data, july 2021

Huang C., Wang Y., Li X., Ren L., Zhao J., Hu Y., Zhang L., Fan G., Xu J., Gu X., « *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China* », *The Lancet*, 395 (10223), 2020, 497-506

Jaume M., Yip M. S., Kam Y. W., Cheung C. Y., Kien F., Roberts A., *et al.*, « *SARS CoV subunit vaccine: antibody-mediated neutralisation and enhancement* », *Hong Kong Med J*, 2012, 18 (Suppl 2) : 31-6

Klempin F., Mosienko V., Matthes S., Villela D. C., Todiras M., Penninger J. M., Bader M., Santos R. A. S., Alenina N., « *Depletion of angiotensin-converting enzyme 2 reduces brain serotonin and impairs the running-induced neurogenic response* », *Cell Mol Life Sci*, Oct 2018, 75 (19) : 3625-3634

Konstantinidis I., Tsakiropoulou E., Hähner A., de With K., Poulas K., Hummel T., « *Olfactory dysfunction after coronavirus disease 2019 (COVID-19) vaccination* », Int Forum Allergy Rhinol., 28 mai 2021, 10.1002/alr.22809

Kuba K., Imai Y., Rao S., Gao H., Guo F., Guan B., Huan Y., Yang P., Zhang Y., Deng W., Bao L., Zhang B., Liu G., Wang Z., Chappell M., Liu Y., Zheng D.,

Leibbrandt A., Wada T., Slutsky A. S., Liu D., Qin C., Jiang C., Penninger J. M., « *A crucial role of angiotensin converting enzyme 2 (ACE2) in SARS coronavirus-induced lung injury* », *Nat Med*, août 2005, 11 (8) : 875-9

Lee W. S., Wheatley A. K., Kent S. J., DeKosky B. J., « *Antibody-dependent enhancement and SARS-CoV-2 vaccines and therapies* », *Nat Microbiol*, oct. 2020, 5 (10) : 1185-1191

Lei Y., Zhang J., Schiavon C. R., He M., Chen L., Shen H., Zhang Y., Yin Q., Cho Y., Andrade L., Shadel G. S., Hepokoski M., Lei T., Wang H., Zhang J., Yuan J. X., Malhotra A., Manor U., Wang S., Yuan Z. Y., Shyy J. Y., « *SARS-CoV-2 Spike Protein Impairs Endothelial Function via Downregulation of ACE 2* », *Circ Res*, 30 avril 2021, 128 (9) : 1323-1326.

Lin L., Jiang X., Zhang Z., Huang S., Zhang Z., Fang Z., et al., « *Gastrointestinal symptoms of 95 cases with SARS-CoV-2 infection* », *Gut*, 2020, 69 (6) : 997-1001

Long B., Bridwell R., Gottlieb M., « *Thrombosis with thrombocytopenia syndrome associated with COVID-19 vaccines* », *Am J Emerg Med*, 25 mai 2021, 49 : 58-61

Mao L., Jin H., Wang M., Hu Y., Chen S., He Q., *et al.*, « *Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China* », JAMA neurology, 2020, e201127

Moderna Inc, Wo, 2017/099823 *et al.*, « *Compositions and Methods for Delivery of Therapeutic Agents* », 15 juin 2017

Nuovo G. J., Magro C., Shaffer T., Awad H., Suster D., Mikhail S., He B., Michaille J. J., Liechty B., Tili E., « *Endothelial cell damage is the central part of COVID-19 and a mouse model induced by injection of the S1 subunit of the spike protein* », Ann Diagn Pathol, avril 2021, 51 : 151682

Ogata A. F., Cheng C. A., Desjardins M., Senussi Y., Sherman A. C., Powell M., Novack L., Von S., Li X., Baden L. R., Walt D. R., « *Circulating SARS-CoV-2 Vaccine Antigen Detected in the Plasma of mRNA-1273 Vaccine Recipients* », *Clin Infect Dis*, 20 mai 2021, ciab465

Patra T., Meyer K., Geerling L., Isbell T. S., Hoft D. F., Brien J., Pinto A. K., Ray R. B., Ray R., « *SARS-CoV-2 spike protein promotes IL-6 trans-signaling by activation of angiotensin II receptor signaling in epithelial cells* », *PLoS Pathog*,. 7 déc. 2020, 16 (12) : e1009128

Rela M., Jothimani D., Vij M., Rajakumar A., Rammohan A., « *Auto-immune hepatitis following COVID vaccination* », *J Autoimmun*, 3 juil. 2021, 123 : 102688

Rhea E. M., Logsdon A. F., Hansen K. M. *et al.*, « *The S1 Protein of SARS-CoV-2 Crosses the Blood-Brain Barrier in Mice* », *Nature Neuroscience*, 2021, 24 : 368-378

Rocco A., Sgamato C., Compare D., Nardone G., « *Autoimmune hepatitis following SARS-CoV-2 vaccine: May not be a casualty* », *J Hepatol*, 9 juin 2021, S0168-8278(21)00412-8

Seneff S. and Nigh G., « *Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines* », *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, 2 (1), 10 mai 2021, p. 38

Shiraishi K., Yokoyama M., « *Toxicity and immunogenicity concerns related to*

PEGylated-micelle carrier systems: a review », *Sci Technol Adv Mater*, 15 avril 2019, 20 (1) : 324-336

Starr T. N., Greaney A. J., Hilton S. K., Ellis D., Crawford K. H. D., Dingens A. S., Navarro M. J., Bowen J. E., Tortorici M. A., Walls A. C., King N. P., Veesler D., Bloom J. D., « *Deep Mutational Scanning of SARS-CoV-2 Receptor Binding Domain Reveals Constraints on Folding and ACE2 Binding* », *Cell*, 3 set. 2020, 182 (5) : 1295-1310.e20.

Suzuki Y. J., Gychka S. G., « *SARS-CoV-2 Spike Protein Elicits Cell Signaling in Human Host Cells: Implications for Possible Consequences of COVID-19 Vaccines* », *Vaccines* (Basel), 11 janv; 2021, 9 (1) : 36

Ulrich H., Pillat M. M., Tárnok A., « *Dengue Fever, COVID-19 (SARS-CoV-2), and Antibody-Dependnt Enhancement (ADE): A Perspective* », *Cytometry A*, juil. 2020, 97 (7) : 662-667

Voysey M., Clemens S. A. C., Madhi S. A., Weckx L. Y., Folegatti P. M., Aley P. K., et al., « *Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) against SARS-CoV-2: an interim analysis of four randomised controlled trials in Brazil, South Africa, and the UK* », *The Lancet*, 2021, 397 (10269) : 99-111

Wan Y., Shang J., Graham R., Baric R. S., Li F., « *Receptor Recognition by the Novel Coronavirus from Wuhan: an Analysis Based on Decade-Long Structural Studies of SARS Coronavirus* », *J Virol*, 17 mars 2020, 94 (7) : e00127-20

Weingartl H., Czub M., Czub S., Neufeld J., Marszal P., Gren J., Smith G., Jones S., Proulx R., Deschambault Y., Grudeski E., Andonov A., He R., Li Y., Copps J., Grolla A., Dick D., Berry J., Ganske S., Manning L., Cao J., « *Immunization with modified vaccinia virus Ankara-based recombinant vaccine against severe acute respiratory syndrome is associated with enhanced hepatitis in ferrets* », *J Virol*, nov. 2004, 78 (22) : 12672-6

Yahi N., Chahinian H., Fantini J., « *Infection-enhancing anti-SARS-CoV-2 antibodies recognize both the original Wuhan/D614G strain and Delta variants. A potential risk for mass vaccination?* » *J Infect*, 9 août 2021, S0163-4453(21)00392-3

Yu J., Yuan X., Chen H., Chaturvedi S., Braunstein E. M., Brodsky R. A., « *Direct activation of the alternative complement pathway by SARS-CoV-2 spike proteins is blocked by factor D inhibition* », *Blood*, 29 oct. 2020, 136 (18) : 2080-2089

Zhang S., Liu Y., Wang X., Yang L., Li H., Wang Y., Liu M., Zhao X., Xie Y., Yang Y., Zhang S., Fan Z., Dong J., Yuan Z., Ding Z., Zhang Y., Hu L., « *SARS-CoV-2 binds platelet ACE2 to enhance thrombosis in COVID-19* », *J Hematol Oncol*, 4 sept. 2020, 13 (1) : 120

Andrews N., Stowe J., Kirsebom F., Toffa S., Rickeard T., Gallagher E., Gower C., Kall M., Groves N., O'Connell A., Simons D., Blomquist P. B., Dabrera G., Myers R., Ladhani S. N., Amirthalingam G., Gharbia S., Barrett J. C., Elson R., Ferguson N., Zambon M., Campbell C. N. J., Brown K., Hopkins S., Chand M., Ramsay M., Lopez Bernal J., « *Effectiveness of COVID-19 vaccines against the Omicron (B.1.1.529) variant of concern* », *medRxiv*, 14 déc. 2021, 21267615

Whitaker H., Tsang R., Byford R., Andrews N., Sherlock J., Sebastian Pillai P. and others, « *Pfizer-BioNTech and Oxford AstraZeneca COVID-19 vaccine effectiveness and immune response among individuals in clinical risk groups* »

Amirthalingam G., Bernal J. L., Andrews N. J. *et al.*, « *Serological responses and vaccine effectiveness for extended COVID-19 vaccine schedules in England* », *Nat Commun*, 12, 7217 (2021) = https://doi.org/10.1038/s41467-021-27410-5

Lopez Bernal J., Andrews N., Gower C., Robertson C., Stowe J., Tessier E. et autres, « *Effectiveness of the Pfizer-BioNTech and Oxford-AstraZeneca vaccines on COVID-19-related symptoms, hospital admissions, and mortality in older adults in England: test negative case-control study* », *British Medical Journal*, 2021, volume 373, n° 1, 088

Vasileiou E., Simpson C. R., Robertson C., Shi T., Kerr S., Agrawal U. et autres, « *Effectiveness of first dose of COVID-19 vaccines against hospital admissions in Scotland: national prospective cohort study of 5.4 million people* », 2021

Hyams C., Marlow R., Maseko Z., King J., Ward L., Fox K. et autres, « *Effectiveness of BNT162b2 and ChAdOx1 nCoV-19 COVID-19 vaccination at preventing hospitalisations in people aged at least 80 years: a test-negative, case-control study* », *Lancet Infectious Diseases*, 2021

Ismail S. A., Vilaplana T. G., Elgohari S., Stowe J., Tessier E., Andrews N. et autres, « *Effectiveness of BNT162b2 mRNA and ChAdOx1 adenovirus vector COVID-19 vaccines on risk of hospitalisation among older adults in England: an observational study using surveillance data* », PHE Preprints, 2021

Lopez Bernal J., Andrews N., Gower C., Stowe J., Tessier E., Simmons R . et autres, « *Effectiveness of BNT162b2 mRNA vaccine and ChAdOx1 adenovirus vector vaccine on mortality following COVID-19* », *medRxiv*, 2021

Andrews N., Tessier E., Stowe J., Gower C., Kirsebom F., Simmons R. et autres, « *Vaccine effectiveness and duration of protection of Comirnaty, Vaxzevria and Spikevax against mild and severe COVID-19 in the UK* », *medRxiv*, 2021

Pritchard E., Matthews P. C., Stoesser N., Eyre D. W., Gethings O., Vihta K.-D. et autres, « *Impact of vaccination on SARS-CoV-2 cases in the community: a population-based study using the UK's COVID-19 Infection Survey* », *medRxiv*, 22 avril 2021, 21255913, *COVID-19 vaccine surveillance report* - 3e sem., 48

Hall V. J., Foulkes S., Saei A., Andrews N., Oguti B., Charlett A. et autres, « *COVID-19 vaccine coverage in health-care workers in England and effectiveness of BNT162b2 mRNA vaccine against infection (SIREN): a prospective, multicentre, cohort study* », *The Lancet*, 2021

Shrotri M., Krutikov M., Palmer T., Giddings R., Azmi B., Subbarao S. et autres, « *Vaccine effectiveness of the first dose of ChAdOx1 nCoV-19 and BNT162b2 against SARS-CoV-2 infection in residents of long-term care facilities in England (VIVALDI): a prospective cohort study* », *Lancet Infectious Diseases*, 2021

Menni C., Klaser K., May A., Polidori L., Capdevila J., Louca P. et autres, « *Vaccine side-effects and SARS-CoV-2 infection after vaccination in users of the COVID Symptom Study app in the UK: a prospective observational study* », *The Lancet Infectious Diseases*, 2021

Harris R. J., Hall J. A., Zaidi A., Andrews N. J., Dunbar J. K., Dabrera G., « *Effect of Vaccination on Household Transmission of SARS-CoV-2 in England* », NEJM, 2021

V. Shah A. S., Gribben C., Bishop J., Hanlon P., Caldwell D., Wood R. et

autres, « *Effect of vaccination on transmission of COVID-19: an observational study in healthcare workers and their households* », *medRxiv*, 11 mars 2021, 21253275

Eyre D. W., Taylor D., Purver M., Chapman D., Fowler T., Pouwels K. B., Walker S., Peto T., « *The impact of SARS-CoV-2 vaccination on Alpha and Delta variant transmission* », *medRxiv*, 28 sept. 2021, 21264260

Clifford S., Waight P., Hackman J., Hue S., Gower C. M., Kirsebom F. C. M., Skarnes C., Letley L., Lopez Bernal J., Andrews N., Flasche S., Miller E., « *Effectiveness of BNT162b2 and ChAdOx1 against SARS-CoV-2 household transmission: a prospective cohort study in England* », *medRxiv*, 24 nov. 2021, 21266401, doi : https://doi.org/10.1101/2021.11.24.21266401

UK Health Security Agency, *COVID-19 vaccine weekly surveillance report*, 42e sem., 21 octobre 2021

University of Edinburgh, « *Outputs and information for the public* »

Public Health Wales, *Wales COVID-19 Vaccination enhanced surveillance, Equality Report 9*, 28 octobre 2021

Centers for Disease Control and Prevention, *Vaccine Pregnancy Registry*

Goldshtein I. and others, « *Association between BNT162b2 vaccination and incidence of SARS-CoV-2 infection inpregnant women* », *Journal of the American Medical Association*, 2021, volume 326, n° 8, p. 728-35

Dagan N. and others, « *Effectiveness of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in pregnancy* », *Nature Medicine*, 2021, volume 27, n° 10, p. 1693-5

Gray K. J. and others, « *Coronavirus disease 2019 vaccine response in pregnant and lactating women: a cohort study* », *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2021, volume 225, n° 3, p. 303 e1- e17

« *Key information on COVID-19 in pregnancy* » | UKOSS | NPEU (ox.ac.uk)

Public Health Scotland, *Scottish Intensive Care Society Audit Group report on COVID-19*, 23 septembre 2021

Stock S. and others, « *COVID-19 vaccination rates and SARS-CoV-2 infection in pregnant women in Scotland* », *Research Square*, 2021

Remerciements

Je tiens à remercier Pierre Mazé, mon éditeur, qui non seulement m'a fait confiance, mais qui a également été d'une rapidité exceptionnelle pour réaliser cet ouvrage dans le délai demandé.

&

Madame Martine Wonner pour sa très belle préface, mais également pour son courage dans ce combat que nous menons en commun pour faire connaître la Vérité.

&

Monsieur Reza Moghaddassi, qui m'a aurorisé à publier son magnifique texte en postface du livre.

&

Et pour leurs textes particulièrement vrais et profondément touchants sur le sujet, Marc Amblard et Mika Denissot.

&

Les scientifiques qui ont accepté de répondre à mes questions.

&

Vincent Burgatt pour ses traductions et vérification de mes propres traductions de documents anglais et américains

&

Mon adorable attachée de presse, Marie-Hélène Doré, qui fait un maximum à chaque fois, et cette fois-ci, ça ne va pas être facile pour elle…

&

Merci à toi qui partage ma vie, mes joies, mes doutes, mes certitudes, ainsi que mon combat pour la Vérité. Avec tout mon amour.

&

Enfin, je dois faire part de ma gratitude à tous mes lecteurs qui ont suivi et encouragé mon travail au fil des ans, et plus particulièrement ceux qui m'ont écrit pour me donner leur commentaires.

&

J'ajoute ici un immense merci à mes « Êtres de Lumières » qui me guident et me protègent.

Table des matières

Petite histoire **11**

Préface **13**

Introduction **15**

Chap. 1 — *La véritable histoire* 23
Chap. 2 — *Les atteintes liberticides* 55
Chap. 3 — *L'Hydroxychloroquine et l'Ivermectine* 83
Chap. 4 — *Le pass sanitaire et le pass vaccinal* 105
Chap. 5 — *Les vaccins Covid-19* 135
Chap. 6 — *L'oxyde de graphène* 201
Chap. 7 — *La protéine Spike* 237
Chap. 8 — *Le symposium universitaire sur la Covid-19* 269
Chap. 9 — *Les effets secondaires* 285
Chap. 10 — *Les scientifiques qui savent et parlent* 351
Chap. 11 — *Les soignants* 385
Chap. 12 — *Les enfants* 401
Chap. 13 — *L'Inde* 441
Chap. 14 — *Israël* 453
Chap. 15 — *Les DOM-TOM* 473
Chap. 16 — *Le Pfizer Gate* 495

Conclusion **525**

Postface **569**

Annexes **575**

Sources & références **593**

Remerciements **607**

Jean-Michel Jacquemin-Raffestin

NE LEUR PARDONNEZ PAS ! ILS SAVENT TRÈS BIEN CE QU'ILS FONT

C'est une envie de traverser la rue et de montrer que ceux qui ne sont rien peuvent également, comme le dit si bien notre Président, « *emmerder* » le monde – affectueusement, bien sûr – qui a décidé l'auteur à enquêter sur ce qu'on pourrait qualifier de « *plandémie* » aux conséquences proprement effrayantes !

En fouillant sur les sites gouvernementaux de la Santé américains, anglais, israéliens, français et d'ailleurs en Europe, Jean-Michel Jacquemin-Raffestin y a découvert pléthore de documents qui l'ont incité à approfondir le sujet auprès de scientifiques, épidémiologistes, biologistes, généticiens, cancérologues mondialement connus : tous sont unanimes sur les répercussions des injections expérimentales proposées – imposées ? – de toute part.

Dès le premier trimestre 2021, alors que ces injections avaient commencé, on a assisté à une envolée spectaculaire des décès. Aux États-Unis, les sociétés d'assurances ont fait état d'une augmentation de 40 à 45 % des décès chez les 18-64 ans. Le 2e semestre 2021 a fait plus de morts chez les 20-40 ans que la guerre du Vietnam en 20 ans. Les 2820 fausses couches mortelles survenues en 11 mois dans ce pays après une injection contre la Covid 19 laissent loin derrière elles les 2225 épisodes équivalents ayant eu lieu sur plus de 30 années, tous vaccins confondus.

L'augmentation des péricardites et autres myocardites chez les jeunes hommes atteint des niveaux encore jamais vus, tout comme on n'avait pas encore assisté à une telle hécatombe d'arrêts cardiaques sur le terrain chez des sportifs, footballeurs et rugbymen entre bien d'autres, jusqu'à voir des jeunes de 15 ou 17 ans s'écrouler en plein effort. Le Sud-Est de la France affichant à lui seul un accroissement de 30 à 35 % de décès pour 2021, ce sont plus de 4 millions d'effets secondaires post-injection qu'on a constatés en Europe, de même que des dizaines de milliers de morts « officielles »... À côté de cela, un industriel de l'alimentation retire une marque de pizzas du marché suite à la mort de deux enfants : mais quelle est donc la raison d'une aussi glaçante différence ?

Jean-Michel Jacquemin-Raffestin *est connu pour ses ouvrages concernant les catastrophes sanitaires de Tchernobyl et de Fukushima ; il se définit comme un passionné des mensonges d'État.*

ISBN : 978-2-918470-50-2

9 782918 470502

Prix : 32,00 €

www.editionsnouvelleterre.com